

Diss.
2051(2)

DIE
WECHSELFIEBER.

Inaugural - Abhandlung

von

Dr. Hieron. Herold.

München.

Druck der k. Hofbuchdruckerei von J. Rös l.

1838.

Diff. 2057 (21.)

Die
Wechselfieber.

Inaugural - Abhandlung

v o n

Hieronimus Herold,

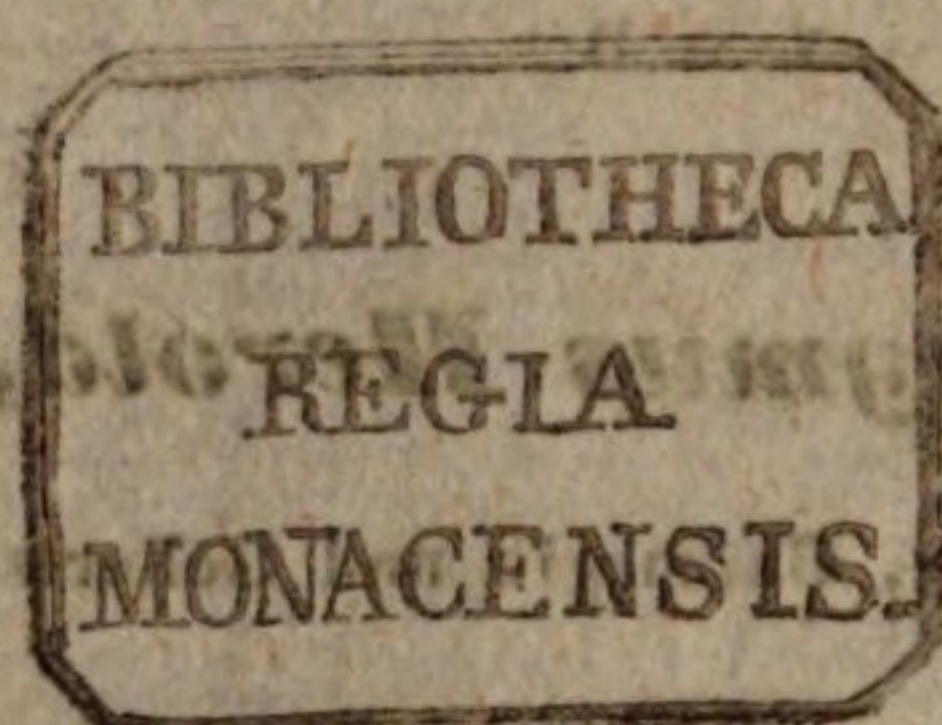
Doctor der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe.

München 1838.

Druck der k. Hofbuchdruckerei von J. Rößl.

Wolffschlaeger.

Erstausgabe - 1838



München 1838.

Druck von J. Neumann, Neudamm.

Seiner Wohlgeboren

dem Herrn

Dr. Fr. Widnmann,

**Königl. bayer. Medicinalrathe, fürstl. Eichstädt. Leibbarzte, ausübendem
Arzte in München und einiger gelehrten Gesellschaften Mitgliede**

widmet

gegenwärtige Abhandlung

als ein schwaches Merkmal

seiner

***Ergebung, Hochachtung
und Dankbarkeit***

der Verfasser.

Geiner Wohlgeborn

dem Herrn

Dr. W. W. W.

Königl. bayer. Medicinalrath, öffentl. Leibarzt, ausübend
Arzt in München und ordigl. Geh. Rath d. k. k. Hofkammer

widmet

Gegenwärtige Abhandlung

als ein dankbares Andenken

seiner

Ergeben. Hochachtung
und Dankbarkeit

der Verfass.

Vorwort.

Es ist wohl überflüssig, mich über das Erscheinen dieser Blätter näher zu erklären, da sie den Grund davon an ihrer Stirne tragen.

Ich hatte mir anfänglich zum Vorsatz gemacht, die Wechselfieber sowohl pathologisch wie therapeutisch abzuhandeln; allein da mir die hinlängliche Zeit ermangelte, so bitte ich, vorläufig die Pathologie dieser Krankheitsformen einer geneigten Beurtheilung zu würdigen.

Die hiezu gehörige Therapie, wozu schon
Einiges bereit liegt, werde ich, sobald Muse mir
gegönnt ist, ausarbeiten, damit ein geschlossenes
Ganze hervorgehe.

München im Juli 1838.

Der Verfasser.

Wechselfieber, aussetzende, auslassende oder Absatz-Fieber, kalte Fieber, schlechtweg auch das Kalte, *Intermittentes*, *Febres intermittentes s. algidae*, *Anetus*, *Dialeipyrae* Swed., *Pyrexiae intermittentes* genannt, sind jene Krankheiten, welche sich durch Frost, Hitze und Schweiss kundgeben, die den Menschen wiederholungsweise in bestimmter Zeitfolge anfallen, worauf jedesmal ein fieberfreier Zwischenraum von bestimmter Dauer folgt.

Der Name Wechselfieber kommt von dem Wechsel, der in ihnen zwischen dem Fieber und der freien Zeit stattfindet; kalte Fieber heissen sie wegen des vorwaltenden Frostes.

Die fieberfreie Zeit heisst *apyrexia*, und der Fieberanfall *paroxysmus*, welcher aus Frost, darauffolgender Hitze und Schweiss mit trübem Urine zusammengesetzt ist.

Durch die Dauer der *apyrexia*, ob das Fieber am andern, 3ten, 4ten u. s. w. Tage wiedereintritt, werden die verschiedenen Arten der Wechselfieber constituirt.

Es ergibt sich demnach eine doppelte Beziehungs- und Betrachtungsweise der Wechselfieber, einmal jeder einzelne Fieberanfall für sich mit seinen Krisen; jeder Fieberanfall ist nach Sydenham *) ein hitziges Fieber in Compendio (Compendium quoddam febris continuae); doch ist beim hitzigen Fieber, mit dem das Wechselfieber verwechselt werden könnte, der Frost vor dem Anfalle weit kürzer, oder fehlt ganz;

*) Opp. med. sect. I cap. III. pag. 27. Ed. Genev. 1757.

das anderemal die Reihe von Anfällen, deren Krisen zusammen es öfter erst möglich machen, dass der Kreislauf des kalten Fiebers beendigt werde.

Je ausgeprägter die einzelnen Fieber-Erscheinungen sind, je deutlicher der Paroxysmus von der Apyrexia unterschieden, je ungetrübter letztere, je pünktlicher die Eintrittszeit jedes Anfalles eingehalten ist, um so weniger ist die Erkenntniss dieser Krankheit erschwert.

Das hectische Fieber hat in seinem ersten Stadium einige Aehnlichkeit mit dem Wechselfieber, doch wird die Diagnose durch das längere Bestehen einer frühern Krankheit, wie Entzündung. Eiterung u. dgl., durch vorherrschendes Leiden eines wichtigen Eingeweides, durch die Exacerbation nach der Mahlzeit, unreine Remission u. m. a. hinlänglich gesichert.

Dagegen je geringer die fieberhaften Erscheinungen, oder wohl gar keine, (Intermittens larvata, wovon Seite 45. die Rede seyn wird) vorhanden sind, je unbestimmter die Wiederkehr der Anfälle (*Periodicität, Typus*) ist, desto schwieriger wird die Diagnose.

Ungemein gross ist die Mannigfaltigkeit der Erscheinungen, wodurch ein jedes Wechselfieber, wie es in der Wirklichkeit auftritt, characterisirt ist, und es würde zu weitläufig werden, wollte man nicht allein die bekannten, sondern auch alle möglichen Varietäten von Wechselfiebern mit den verschiedenartigsten Combinationen von Symptomen hier aufstellen.

Daher begnüge ich mich, ein Bild zu entwerfen, welches vielerlei Arten dieser Krankheiten in sich begreift; bei therapeutischer Bearbeitung muss freilich die grösste Distinction herrschen, wenn man mehrere Indicationen feststellen will.

Das Wechselfieber muss nun betrachtet werden

in seinem Ganzen, nämlich im Verhältnisse der Paroxysmen zu einander (Eintrittszeit der Anfälle) und im Verlauf der Anfälle für sich, ohne Beziehung zu andern (Stadien der Paroxysmen).

Weil der erstere Moment nur aus der Kenntniss des zweiten hervorgehen kann, so will ich zum Verlaufe des Paroxysmus selbst schreiten, welcher am besten, wie jedes Fieber, in folgende Stadien zerfällt:

I.

Zeitraum der Vorläufer, Stadium prodromorum.

Die Vorboten sind bald mehr bald weniger bemerkbar, je nach der Constitution, wie Sensibilität des Kranken und der Eigenthümlichkeit des Fiebers, öfter und deutlicher werden sie beobachtet bei sporadischen Wechselfiebern und bei Recidiven derselben, wo manchmal blos diess Stadium ohne wirklichen Paroxysmus ausgebildet wird; weniger deutlich, ja manchmal ganz fehlend sind dieselben bei Herbstepidemieen, bei entzündlichen und malignen Formen.

Solche Vorläufer sind: Verletzung des Gemeingefühls, Mattigkeit, Schlaflosigkeit, Schwere, Abgeschlagenheit, Reissen, Ziehen, Zucken, Dehnen und Recken der Glieder, Trägheit, Arbeitsunlust, Gemüthsverstimmung, Aergerlichkeit, Verdriesslichkeit, Abwechseln von leichter Wärme, mit unterlaufendem Frösteln, Kälte der Nasenspitze, der Ohrläppchen, der Füsse und Hände, Blässe des Gesichts, Blauwerden der Lippen und Nägel, manchmal schon etwas kleiner und frequenter Puls, Kopfschmerz, abweichende Thätigkeit der Digestions- und Respirationsorgane, Zungenbeleg, bitterer, pappiger, säuerlicher Geschmack, Appetitmangel, Neigung zum Gähnen, Brecherlichkeit, Uebelkeiten, Drücken und Angst in der Herzgrube,

mit öftern, copiösen, schleimigen oder bisweilen blutigen Stühlen, Lendenschmerz, sich gegen das Epigastr. erstreckend, mit einem Gefühle von Spannen in den Hypochondrien, besonders im linken, trockener Husten. Bei mehreren Subjecten fand sich nach J. Grainger*), ehe die Krankheit kam, eine entzündungsartige Bräune vor; und bei einem stellte sich Heiserkeit ein, welche, ehe noch der Paroxysmus eintrat, periodisch zurückkehrte.

Die Dauer ist gewöhnlich kurz, von wenigen Minuten bis zu einigen Stunden.

II.

Zeitraum des Frostes, Frostperiode, Stadium frigoris s. incrementi, Tempus exhorrescentiae Sydenh.

Der Frost tritt nun deutlicher hervor und wird anhaltender. Characteristisch ist der gewöhnliche Ausgang des Frostes vom Gangliensysteme, der Kranke empfindet Kälte, grosses Verlangen nach Erwärmung, Druck und Aengstlichkeit in der Herzgrube bis zum Rücken; von der Rückenmarkssäule aus wird der Frost allmählig heftiger, verbreitet sich über den ganzen Rumpf, Kopf und Extremitäten, und durchläuft seine Stufen vom einfachen Froste zum Schüttel- und Starrfroste (algor et rigor). Dabei wird das ganze Nervensystem heftig erschüttert, Blässe und Entstellseyn des Gesichts, Kälte der Extremitäten, der Ohren, der Nase, Blauwerden der Lippen und Nägel wird sichtbarer, die trockene Haut wird von einem krampf-

*) Prakt. Bemerk. über die Behdlg. d. kalten Fieber u. bes. über d. anomalische niederländische Fieber. Lpzg. 1785. p. 10.

haften Zusammenziehen der Poren befallen, so dass Gänsehaut (*cutis anserina*) entsteht, mit abgestumpfter Reizbarkeit der Hautnerven, bedeutender Verminderung des *turgor vitalis*, der bestehenden Geschwülste und Exantheme, sistirter Eiterung von Geschwüren, Zittern, starkes Schütteln, Dehnen, Recken und Schmerzen der Glieder, hauptsächlich an solchen Stellen, welche durch einen Beinbruch oder eine sonstige Krankheit einmal gelitten haben, manchmal sogar Verrenkungen, Zerbersten von Knochen und Ausbrechen der Zähne, Zuckungen, Fraisen, Trismus, tetanische Zufälle, starkes wiederholtes Gähnen; der Mund trocken, Zunge blass, Durst gewöhnlich gross; alienirter Geschmack, Ueblichkeiten, Ekel, Brechwürgen, Erbrechen biliöser und pituitöser Materie; die Säftemasse wird nach Innen gedrängt, daher: Trägheit der willkührlichen Verrichtungen, Schläfrigkeit, Unterdrückung der Geistesthätigkeiten, der Phantasie, des Gedächtnisses und der Sinne, Völle, Spannung und Angstgefühl in der Herzgrube, erschwerte, schnelle, kurze Respiration, öfters trockener oder mit Schleimauswurf verbundener Husten; Herzklopfen; Unterleib eingezogen, Stuhl angehalten; Urin sparsam, blass, wässerig, roh, macht weder Wolke noch Bodensatz; Pulsschlag klein, schwach, fadenförmig, unterdrückt, zusammengezogen, härtlich, frequent, oft aussetzend und ungleich; äusserliche Erwärmungsmittel vermögen die Kälte nicht zu verscheuchen.

Wenn das Wechselfieber sich in den einzelnen Paroxysmen erst ausbildete, sowie bei allmäliger Abnahme desselben, wird oft nur ein sehr kurzer und unbedeutender, oder auch gar kein Frost beobachtet.

Selten ist blos das Froststadium vorhanden ohne erfolgende Hitze und Schweiss, solcher Fälle hat F.

C. Medicus *) mehrere gesammelt; und ein sehr heftiger Frost tödtet manchmal in seiner Höhe besonders Kinder, Schwächlinge und Greise.

Die Dauer dieses Zeitraumes ist sehr verschieden, $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ — 2 — 6, ja sogar 12 Stunden. Je heftiger und je länger der Frost, desto schlimmer das Fieber überhaupt.

III.

Zeitraum der Hitze oder Höhe, Stillstandsperiode, Stadium caloris s. acmes s. status, Tempus ebullitionis Sydenh.

Gewöhnlich vermittelt ein Wechsel von Frost und Hitze den Uebergang von der Frost- zur Hitzperiode, selten ist eine kurze, wahre apyretische Zeit dazwischen. Da die Hitze gerade das Gegentheil des Frostes darbietet, so kann sie füglich als Secundaer-Wirkung, und der Zeitraum des Frostes als Primaer-Wirkung angesehen werden, analog den Arzneiwirkungen.

So wie die Kälte beginnt auch meist die Hitze vom Unterleib aus, verbreitet sich zum Rückenmarke, durch die Brust und über die Extremitäten.

Der Krankheitsprozess, welcher vorher zumeist im Nervensysteme haftete, wirkt jetzt vorzugsweise auf das Blutsystem, daher verschwinden auch beim Eintritt dieses Stadium die Krankheitszufälle, da hingegen Erscheinungen von Blutcongestion, und der Lebenstugor wieder hergestellt wird.

Die Zeichen sind:

Belebung des Gemeingefühles, anfangs wohlbehag-

*) Geschichte Periode haltender Krankheiten. Carlsruhe (1764) 1892. pag. 50.

liche Wärme, dann brennende Hitze, die sich allmählig über den ganzen Körper verbreitet, die eingeschrumpfte unempfindliche Haut und das Zellgewebe unter derselben gelangen wieder zu ihrer normalen Ausdehnung, die Haut trocken und sehr empfindlich, das Lüften der Bettdecke, das Anwehen eines kühlen Lüftchens, öfter die bloße Bewegung des Körpers, ein Schluck kalten Getränkes erregen alsobaldiges Schaudern; das Gesicht erlangt seine Fülle und wird geröthet, ähnlich auch die Extremitäten, der Puls entwickelt, gehoben, hart, gespannt, voll, beschleunigt; Kopfschmerzen häufig und heftig, Hämmern in den Schläfen, Sinnes- und Geistesstörungen, Phantasieren, Schlafsucht, Betäubung, Schwarzseyn und Flimmern vor den Augen, grelles Licht, Geräusche, starke Gerüche irritiren; subjective Trockenheit des Mundes, sehr starker Durst, Zunge dürr und ihr Beleg stärker, so wie überhaupt die gastrischen Erscheinungen gewöhnlich deutlicher sich kund geben, daher Uebelkeiten, Brecherlichkeit, Aufstossen, Erbrechen, Angst in der Herzgrube; meist Stuhl offen, Urin reichlicher, dunkelroth, doch ohne Wolke und Bodensatz; Athem freier, öfter Ziehen im Rücken und den Lenden; Gliederschmerz.

Von einem vorausgegangenen heftigen Froste lässt sich gewöhnlich auf gleich intensive Hitze schliessen; doch sah man auch schon einem kurzen Froste eine langwährende sehr starke Hitze nachfolgen.

Eine periodische Hitze ohne vorhergehendem Schweisse bemerkte Th. Bartholin *) bei einer Frau täglich zur bestimmten Stunde wiederkehren; und Morton**)

*) Acta med. Haffn. V. pag. 79.

**) Oper. pag. 242.

eine auszehrende Hitze mit Tertiantypus, die mit Eckel, Erbrechen und Durchfall begleitet war.

Diese Periode dauert unbestimmte Zeit, gewöhnlich länger als der Frost, doch nicht wohl über 6—10 Stunden, und hat in sich selbst ein Steigen bis zu einer bestimmten Höhe, wo sie sich vorbereitend dem nächsten Zeitraume nähert.

IV.

Zeitraum der Entscheidung, Schweissperiode. Stadium criseos s. criticum s. sudoris s. decrementi, Tempus despumationis Sydenh.

Zwei Hauptkrisen sind es zumeist, welche den Fieberparoxysmus entscheiden, Schweisse und Urine.

Weiche der Haut, Feuchtwerden derselben im Gesichte, am Halse, in den Achselhöhlen und an den innern Seiten der Glieder, Jucken, weicher wellenförmiger, voller, etwas frequenter Puls, verminderter Durst, Drängen zu Urin und Stuhl sind die Bürgen der eintretenden Entscheidung; ein warmer, etwas klebriger Schweiss tritt allmählig stärker hervor, verbreitet sich über den ganzen Körper, wird manchmal äusserst profus (z. B. beim intermittirenden Wundfieber), und hat einen eigenthümlichen, dumpfigen, süsslich-säuerlichen Geschmack, dem beim Rupfen von Geflügel (wie auch bei den Morbillen) oder dem Sauerteige vergleichbar.

Die Beschwerden, welche während der früheren Periode vorhanden waren, verschwinden grösstentheils oder werden bedeutend gemindert, so: Kopfschmerz, Geistes- und Sinnesstörungen, Durst; der Mund und Hals werden feucht, die Hautspannung verliert sich, zurückgetretene Exantheme werden wieder

sichtbar, ja manchmal zeigt sich während des Schweisses ein früher nie dagewesener, frieselartiger oder Nessel-Ausschlag mit Jücken und Brennen; die Respiration wird frei, die Angst in der Herzgrube verschwindet, die gastrischen Zufälle werden gemindert; Puls wird sehr weich und verlangsamt.

Periodische Schweisse ohne vorhergehendem Froste und Hitze wurden schon häufig beobachtet, wie bei Medicus *) zu lesen ist.

Der Urin ist turbulent, molkenartig oder schleimig, manchmal mit einem fetten, perlenmutterartigen, schillernden Häutchen auf der Oberfläche, sich an die Gefässwandungen anlegend, und macht einen röthlichen, ziegelartigen Bodensatz (*sedimentum lateritium*). Selten wird keine Harnkrise gesehen, wo dann das Hautorgan in vorzüglicher Funktion begriffen ist, oder der am Ende des Paroxysmus gelassene Urin setzt erst nach mehreren Stunden in der fieberfreien Zeit das Sediment ab.

Als Hilfskrisen, von denen nach Verschiedenheit des Fiebercharakters bald die eine, bald die andere vorhanden ist, sind zu betrachten:

Erbrechen, Durchfall, Schlaf, welcher einen vorzüglich heilsamen Einfluss auf die körperlichen wie geistigen Kräfte ausübt; zuletzt die während des Schweisses ausgebrochenen schon erwähnten Exantheme, oder es erscheinen erst mit Beendigung des Schweisses an den Mundwinkeln, Lippen und Nase, seltener auf der Schleimhaut des Mundes, an der Zungenspitze unter Brennen kleine, in Gruppen stehende Bläschen von der Grösse eines Hirsekorns bis zu der einer Erbse,

*) A. a. O. pag. 53.

gefüllt mit einer gelblichen, durchsichtigen, alkalischen Flüssigkeit (*Hydroa febrilia*, *Sudamina febrilia*, *Eczema solare* Will.), welche bald binnen eines Tages vertrocknen, und eine gelblich bräunliche Borke bilden, mit deren Abfallen die Eruption ihr Ende nimmt.

Auch sah man Geschwüre an den Extremitäten, besonders den Füßen erscheinen, welche schon aus den hippocratischen Schriften unter dem Namen *Aduktionen* bekannt sind.

Der Verlauf dieses Stadium währt gewöhnlich länger als die frühern, 2 — 12 Stunden.

Der ganze Paroxysmus dauert meist 2 — 4 — 7 Stunden, selten kürzere oder längere Zeit. Fiebercharacter und die Dauer der Krankheit wirken auch auf die Dauer der einzelnen Anfälle bestimmend ein. Bereits länger währende, fixe Fieber pflegen die andauerndsten Paroxysmen zu machen.

Man nennt die Wechselfieber vollständig (*febr. int. completae, perfectae*) wenn alle Stadien in den Paroxysmen beobachtet werden, und unvollständig, fragmentar (*febr. int. incompletae, imperfectae*), wenn irgend ein Zeitraum im Anfalle fehlt, was am häufigsten mit dem Schweisse, am seltensten mit dem Froste sich zuträgt.

Erscheinen die Stadien nicht in der gehörigen Ordnung oder gemischt, d. h. sind Hitze und Frost zugleich da, so werden sie *Febres intermittentes epialae s. querquerae* genannt.

Die Schweissperiode ist der Schlussstein des Paroxysmus, worauf dann ein fieberloser Zustand, die fieberfreie Zeit, Zwischenzeit (*Apyrexia, Intervallum*) folgt, welche bald rein und ungetrübt, bald

von den verschiedenartigsten Symptomen begleitet ist, als: Mattigkeit, Wüsthheit und Schwindel des Kopfes, grosse Empfindlichkeit gegen körperliche und gemüthliche Einflüsse, Neigung zu Frösteln und Schweiss, gereiztem Pulse; nach längerer Fieberdauer bleiche, schmutzige, erdfahle Gesichtsfarbe, eingefallene Züge, Augen und Lider mehr oder weniger das icterische Teint zeigend, Durst, gestörte Verdauung, Appetitlosigkeit, Ekel an Fleischspeisen oder widernatürliche Fresssucht, belegte Zunge, pappiger, bitterer, metallischer Geschmack, Vollheit in der Herzgrube, trübe Urine mit ziegelmehlartigem, schleimigen oder puriformen Bodensatze, übelriechender Athem, Hüftschmerzen, Geschwürschmerz der Glieder u. s. w.

Dergleichen Nebenbeschwerden sind oft von grosser Wichtigkeit für die Behandlung.

Dauert die Zwischenzeit lange genug, wie besonders bei der Tertiana, Quartana, und ist sie durch keine krankhaften Erscheinungen getrübt, so erholt sich der Kranke oft gänzlich, so dass er sich bei völliger Gesundheit zu befinden scheint.

Das Wechselfieber bietet auch in seinem Verlaufe als Ganzes eine Zunahme, Höhe und Abnahme dar.

Die erstern Anfälle sind gewöhnlich gelinde, deren Krisen höchst unvollkommen, die Urine roh ohne Wolke und Bodensatz, Apyrexie ungleich, der Typus schwankend.

In der weitem Ausbildung sind die Paroxysmen durch die einzelnen Stadien, besonders den Frost, ausgeprägter und anhaltender, der Typus feststehend. Sind die Digestions-Organen nicht schon vorher krankhaft afficirt, und waren diese Störungen die primäre Ursache des Fiebers, so können die Verrichtungen der ersten Wege secundär durch das Fieber selbst per-

turbirt werden, wonach sich verschiedene Zungenbelege, alienirter Geschmack, Appetitlosigkeit, Aufstossen, Völle, Spannen und Drücken im Epigastrium, unregelte Stühle u. dgl. einfinden. So werden allmählig auch die zweiten Wege, die Assimilation und Reproduktion in Mitleidenschaft gezogen, und Cachexieen erzeugt, welche am häufigsten bei den Quartanen beobachtet wurden.

Ist auf der Höhe der Krankheit die Natur für sich allein stark genug, den üblen Folgen auszuweichen, oder werden die vorhandenen Natur-Heilkräfte durch ärztliche Kunst weise gelenkt, so stellen sich die Krisen durch Urine mit Wolken und immer stärkerem Bodensatze, durch reichliche, erleichternde Schweisse und die schon oben bezeichneten Gesichts-Ausschläge ein.

Nimmt aber die Krankheit überhand, sei es, weil keine, oder, wie es häufig der Fall ist, verderbliche Kunsthilfe angewendet wurde, so sieht man die berüchtigten Fieber-Kuchen, *Placentae febriles*, d. s. Anschwellungen und Anschoppungen der Milz, Phylkonieen und selbst Vereiterungen der Leber, Gelbsucht, oder höchste Abzehrung und Tod erfolgen.

Die gewöhnlichste Eintheilung der Wechselfieber, welche grossen practischen Werth besitzt, ist die in Quotidiana, Tertiana und Quartana, welche wir näher betrachten wollen:

- 1) Das all- oder eintägige Wechselfieber Alltagsfieber, *Feb. int. quotidiana* (simplex), *Amphemerina*, *Dialeipyra quotidiana* tritt alle 24 Stunden gerne in den Morgenstunden bis Nachmittags, seltener Abends und Nachts ein, wo es dann zuweilen Neigung zu einem anhaltenden lentescirenden Fieber zeigen soll, befällt jedes Alter

und Geschlecht und liebt jüngere und schwächliche Individuen von lymphatischer, pituitöser und venöser Constitution bei unregelter nasser Witterung im Herbste und Frühlinge, seltener im Sommer.

Der Frost ist gewöhnlich kürzer als bei den übrigen Wechselfiebern, und ohne in die heftigen Grade überzugehen, die Hitze gelind, aber beissend und anhaltend, der Schweiss oft fehlend, die Anfälle lange dauernd, 6 — 12 Stunden.

Es geht gerne mit einem entzündlichen Character und Brustaffectionen einher.

Die Autoren bezeichnen es als hartnäckig, und es macht, sich selbst überlassen, unter günstigen Umständen 10 — 14 Anfälle; doch wird es bei einer wahrhaft rationellen, aufs genaueste individualisirenden Behandlung schnell geheilt, wobei es manchmal erst den Tertiantypus annimmt.

Man sah die Quotidiana öfter aus andern Wechselfiebern entstehen.

Verwechselt kann sie werden mit einem remittirenden Fieber, von welchem sie jedoch durch die fieberfreie Zeit, durch das Sediment im Urine und durch den stärkern und anhaltenderen Frost, weniger durch die Eintrittszeit, unterschieden ist.

Die Gleichmässigkeit des Eintritts, sowie der Beschaffenheit der einzelnen Paroxysmen hindert die Verwechslung mit dem doppelt dritttägigen Wechselfieber, und grundlos ist die Behauptung derer, welche alle Quotidianen für doppelte Tertianen gehalten wissen wollen.

Die meisten Schriftsteller geben das eintägige Fieber als das am seltensten vorkommende an, doch ist diess nicht allerorts der Fall.

2) Das dritttägige (auch zweitägige fälschlich dreitägige) Wechselfieber, *Feb. int. tertiana s. bidua s. Tritaea s. Dialeipyra tertiana* macht innerhalb 48 Stunden an den abwechselnden Tagen einen Paroxysmus, welcher gerne in die Mittags- oder Nachmittags-Stunden fällt, und selten über 10 Stunden dauert; währt er länger als 12 Stunden, so wird das Fieber das falsche (notha) genannt zum Unterschiede von der febr. int. tertiana legitima. Diese Species ist häufiger im trockenen Frühlinge und Sommer, hat meist den erethischen Character, liebt die arteriöse Disposition, den Status biliosus, das cholerische Temperament, das männliche Geschlecht und blühende Alter.

Die Zufälle sind viel heftiger, die Vorläufer ausgebildet, Frost bedeutend, Hitze beissend, beide Stadien gewöhnlich von starken Kopfschmerzen und grossem Durste begleitet, der Schweiss meist profus.

Es macht gewöhnlich 5 — 7 — 9 Anfälle, ist auch bei ungünstigen endemischen und epidemischen Verhältnissen, zweckwidriger Behandlung oder ungeregelter Diät zu Recidiven geneigt, kann dann halbe Jahre lang dauern, und entscheidet sich durch krätzborkenähnliche Ausstossungen an den Mundwinkeln, Rändern der Lippen und an der Nase. Erscheinen solche kleine, gelbliche, phlyctänöse Eruptionen nach dem 3ten Anfalle, so soll diess ein Zeichen seyn, dass die Tertiana mit dem 7ten Paroxysmus verschwinde. Die Apyrexie ist am öftesten rein.

Die Tertiana ist unter allen Formen die häufigste und gutartigste, ja sie war manchmal sogar

heilsam, indem bei ihrem Erscheinen andere intensive Uebel, wie Bleichsucht, Mangel an Wachsthum des Körpers, Gicht, Lähmungen, Melancholie, Manie und andere Leiden verschwanden.

Ist kein oder nur geringer Schweiss vorhanden, und sind die Paroxysmen sehr lange während, so geht die Tritaea gerne in ein doppelt drittägiges oder alltägiges, oder wohl gar remittirendes Fieber über.

Endlich verbindet sie sich gerne mit Colliquations-Krankheiten, und nimmt davon den Namen an, wie *Febr. interm. emetica, dysenterica, cholERICA, subcruenta etc.*; sowie auch das intermittirende Wundfieber oft ihren Typus trägt.

3) Das vierttägige auch dreitägige (fälschlich viertägige) Wechselfieber, *Febris intermitt. quartana s. tridua s. Dialeipyra quartana s. Tertartaea* macht binnen 72 Stunden einen Anfall, hat 2 Tage fieberfreie Zeit, tritt gewöhnlich Nachmittags oder Abends ein, zeigt meist den torpiden Character, und befällt am liebsten cachectische, lymphatische, atrabiläre, melancholische, im Alter vorgerückte, geschwächte, mit Krankheiten der Unterleibs-Eingeweide, vorzüglich der Milz und Leber, behaftete Individuen, im Herbste, bei nasskalter Witterung, daher in niedrig gelegenen Sumpforten so gerne endemisch.

Es kommt in manchen Gegenden sehr häufig vor, und ist zugleich das hartnäckigste, was man vorzüglich dann prognosticirt, wenn die Anfälle stets genau zur bestimmten Zeit eintreffen, wenn bedeutende Complicationen mit Unterleibsleiden vorhanden sind, und das Individuum bereits an Kräften herabgekommen ist. Nach den Schrift-

stellern verschwindet es selbst beim Gebrauche von Arzneien selten vor dem 14ten Paroxysmus, dauert Monate und Jahre lang, hinterlässt häufig Anschoppungen der Leber, Milz, Anschwellung des Pancreas, der meseraischen Drüsen und als Folge deren Bauchwassersucht, Gelbsucht, Atrophie, Scorbut, und ist zu Rückfällen sehr geneigt.

Bei keinem andern Fieber wird die Constitution so angegriffen, so dass die Kranken eine gelbschmutzige Gesichtsfarbe bekommen.

Der Frost ist meist gelinder, aber anhaltender, bisweilen ganz fehlend, nur selten bis zum Starrfroste gesteigert, welcher bei entkräfteten Greisen manchmal den Tod herbeiführte; die Hitze mässig, über den ganzen Körper verbreitet, und 4 — 6 Stunden dauernd; in der fieberfreien Zeit der Puls schwach, klein, ungleich und selten, der Urin hell und blass. Als ein schlimmes Symptom wird die unersättliche Essbegierde, ein wahrer Heisshunger angegeben.

Als Crisen werden beobachtet Krätzausschläge, Furunkeln, besonders an den Wangen. Gichtanfalle, Hämorrhoiden, Blutungen und schwärzliche Urine.

- 4) Es fehlt nicht an Beispielen von fünftägigen, 6 — 7 — 8 tägigen u. s. w. Fiebern, welche von Werlhof*), de Senac**), und in den neueren Compendien nicht für besondere Typen, sondern für herumirrende Fieber, für Tertianen oder Quartanen gehalten werden, bei denen irgend ein Anfall mangeln soll. Es kann zwar al-

*) Observat. de febr. sect. VI. §. IV.

**) De recond. febr. intermitt. et remittent. nat. l. I. c. I.

lerdings der Fall seyn, dass sich z. B. eine Quintana in eine Tertiana, eine Septana in eine Quartana verwandelt; aber als allgemeine Norm kann diess nicht gelten.

Die Aerzte, welche solches behaupten, haben entweder keine derartigen Wechselfieber beobachtet, oder diese taugten nicht für ihre Erklärung des Krankheits-Typus, und mussten sich daher bequemen, unter die andern Fiebertypen sich einregistriren zu lassen, wenn gleich dieselben Beobachter an andern Stellen von Wechselfiebern mit längeren Zwischenzeiten Meldung thun. Aber die Fieber mit längeren Apyrexieen sind, wie Morgagni*) ganz richtig bemerkt, nicht desswegen, weil sie öfter auf viertägige Fieber folgen, auch für Quartanen zu halten, deren Apyrexieen nur verlängert sind, sonst müsste man auf gleiche Weise die Quartanen, welche auf Tertianen folgen, für dritttägige Fieber halten, was gewiss Niemanden in den Sinn kömmt.

So sollen nach I. Brown**) die gewöhnlichen Fiebertypen zuweilen, ohne dass etwas dazwischen trete, öfter aber nach einer nicht gehörigen Kurmethode, ehe die Krankheit zu Ende ist, in fünftägige, 7tägige, 9tägige oder in 6tägige, 8tägige oder 10tägige übergehen. — Damit dieser Gegenstand einer fernern Aufmerksamkeit unterstellt werde, erlaube ich mir wie Burserius die Schriftsteller anzuführen, welche von solchen Wechselfiebern erzählen.

*) De sedib. et caus. morb. epist. 49. n. 36.

**) Anfangsgründe der Medizin. Herausg. v. A. Roeschlaub
Frft. 1806. 2. Bd. Thl. IV. Kap. II. DCLVI. pag. 268.

Das fünfttägige Wechselstieber, *febr. interm. quintana*, erwähnen Hippocrates, Galenus ^{a)}, Tulpus bei einer Chirurgenstochter, welche dieses Fieber 18 Monate hindurch sehr deutlich, und ohne dass ein Paroxysmus ausfiel, hatte; oft ward es gesehen von Avicenna, auch Gemma, Werlhof, Swieten, Forestus, Tissot, Panarolus, Marcellus Donatus, Jo. Arculanus, Detharding ^{b)}, Joh. Math. Müller ^{c)}, auch Stoll ^{d)} sagt, dass ihm mehrere vorgekommen seien.

Das sechsstägige Wechselstieber, *febr. int. sextana*, als das seltenste von allen beobachtete Gentilis, nach ihm Zeviani, wo es den ganzen Winter hindurch seine Anfälle machte, Jos. Lanzon ^{e)} bei einer 33 Jahre alten, kinderlosen Wittwe, Stoll ^{f)} zweimal.

Das siebentägige Wechselstieber, *Febr. interm. septana*, wird nicht allein von Hippocrates, sondern auch von Thomas a Veiga, Sponius, Rhodius, Boerhave, Morgagni, Werlhof und Tissot erwähnt.

Das achttägige Wechselstieber, *febr. interm. octana*, kömmt häufiger vor. Beobachtungen dessen haben aufgezeichnet Sim. Schultz, einen langwierigen und auserlesenen Fall bei einem Juden Amatus Lusitanus, dann Petr. Salius Diversus, Ballonius, Ettmüller ein Fieber, welches jeden Dienstag wiederkehrte; ein ähnliches, das einige Monate dauerte, Jos. Lanzon ^{g)} bei einem Soldaten; Paulini, Pomp. Caius, Caprius, Sponius, Nigrisoli, Salmuthus, Werlh-

a) De different. febr. L. I. c. 5.

b) Ephemer. nat. Cur. Append. ad Cent. I. et II. p. 196.

c) Ephemer. nat. Cur. cent. VII. p. 380.

d) Aphoris. de febr. 397.

e) Ephemer. Nat. Cur. Cent. VIII. p. 265. obs. X.

f) Aphor. de febr. §. 397,

g) Loc. citat.

hof, Ridlinius, Haënius, Tissot, Hagendorn, Razoux, Gottfr. Dav. Mayer *) und noch andere.

Ein neunttägiges Fieber, *febr. int. nonana*, erwähnen Hippocrates, Zacutus Lusitanus, Werlhof und Avicenna, welcher jedoch davon bloß auf die Treue eines Freundes erzählt.

Von einem zehnttägigen Wechselfieber *febr. int. decimana*, welches zwei Jahre dauerte, berichtet ebenfalls Zacutus Lusitanus und Gilb. Anglicus.

Ein vierzehnttägiges Wechselfieber, *febr. int. quatuordecimana*, beobachtete Werlhof.

Vom fünfzehnttägigen Wechselfieber, *febr. int. quindecimana*, lesen wir bey Gentilis nach dem Zeugnisse des Nicolaus Florentinus, bei Rhases, Ballonius, Nigrisoli und Werlhof **) selbst.

Fieber, welche noch längere Perioden haben, in 1 — 2 — 3 Monaten, oder einem Jahre wiederkehren, scheinen keinen nähern Bezug aufeinander zu haben, und werden besser für ephemere Fieber gehalten. — Verläuft das Fieber mit seinem Typus allein, so heisst es einfach, *simplex*; tritt jedoch noch ein Fieber mit intermittirendem Charakter hinzu, so wird entweder die Verzweifachung, *Duplicitas*, oder die Verdopplung, *Duplicatio*, gebildet.

Unter *febris intermitt. duplex*, zweifaches Wechselfieber versteht man jene Form, wo zwar binnen 24 Stunden nur Ein Anfall auftritt, aber zur Zeit, die eigentlich apyretisch seyn sollte, ein zweiter Paroxysmus Statt hat; in dieser Gestalt können daher

*) Ephemerid. Nat. Curios. Cent. VI. p. 317. obs. LX.

**) Die hier nicht angeführten Stellen sind bei Burserius instit. medic. prakt. vol. I. pars I. De febribus zu finden.

die *Tertiana* und *Quartana* einhergehen, keineswegs aber die *Quotidiana*, daher das Wort *duplex* bei dieser zu verbannen ist.

Febr. interm. duplicata, doppeltes Wechsel-
fieber heisst jenes Fieber, welches innerhalb 24
Stunden statt eines, zwei Anfälle macht, was bei je-
dem Wechsel-*fieber*-typus der Fall seyn kann.

Die *Tertiana duplex* sieht oberflächlich einer *Quo-*
tidiana ähnlich, doch ist sie dadurch von dieser un-
terschieden, dass die Paroxysmen der gleichen Tage
an Eintrittszeit, Dauer und Heftigkeit einander ent-
sprechen, und eben so die Anfälle der ungleichen
Tage untereinander, während die gleichen von den un-
gleichen Tagen differiren.

Auch gibt die Entstehungsweise nähern Aufschluss,
indem sie sich meist aus einem einfachen dritttägigen
Fieber herabbildet, und der hinzugekommene zweite
Anfall gewöhnlich von minderer Heftigkeit ist.

Unter *Tertiana triplex* wird jene Form verstan-
den, wo an den abwechselnden Tagen je zwei An-
fälle (wie bei der *Tertiana duplicata*), am Zwischen-
tage aber nur Ein Paroxysmus (wie beim einfachen
dritttägigen Fieber), in die Erscheinung treten. Be-
schreibungen eines solchen Fiebers besitzen wir von
Schenk, Brendel, Sauvages.

Die *Quartana duplex* stellt sich so dar: Die Pa-
roxysmen des einfachen vierttägigen Fiebers fallen
auf den 1ten und 4ten Tag und entsprechen sich an
Eintrittszeit, Dauer und Intensität, das zweite hinzu-
gekommene Fieber äussert seine vom Grundfieber ge-
wöhnlich verschiedenen Anfälle am 2ten und 5ten Tage,
und es bleiben blos der 3te und 6te Tag apyretisch;

solche Fieber sah J. P. Frank *) öfters. Treten aber auch am 3ten und 6ten Tage Paroxysmen ein, welche mit einander harmoniren, so wird das Fieber *Quartana triplex* genannt, und geht nicht selten in wahre *Quotidiana* über.

Quotidiana duplicata (fälschlich duplex) hat binnen 24 Stunden zwei Anfälle, wovon gewöhnlich der Eine von geringerer Intensität ist; ihr Vorkommen ist sehr selten. Natürlich sind die beiden Apyrexieen sehr kurz, und das Fieber kann leicht in ein anhaltendes umgewandelt werden, wobei der Frost allmählig sich mindert.

Bei der *Tertiana duplicata*, welche zuerst Sauvages **), um sie von der *Tertiana duplex* zu unterscheiden, so genannt hat, erscheinen an jenem Tage, wo bei der einfachen Form der Anfall trifft, statt Eines zwei Paroxysmen, und der dazwischen liegende Tag bleibt frei.

Frank beobachtete diese Art in seinem Leben nur einmal, und hielt sie für einen Abkömmling des hectischen Fiebers.

Analog ihr macht die *Quartana duplicata* am 1ten und 4ten Tage je zwei Anfälle. Frank sah diesen Fall nie.

Eine *Quartana triplicata*, welche an jedem 4ten Tage binnen 24 Stunden drei Anfälle darbot, erzählt Sauvages ***), dass Feovius ein halbes Jahr damit geplagt gewesen sei.

Bleibt der Typus eines Wechselfiebers derselbe, und kommen die Anfälle zur bestimmten Zeit, so heisst

*) Epitome lib. I. pag. 43.

**) Nosolog. method. cl. 2. O. 3. G. X. sp. XV.

***) Nosol. cl. 2. g. XI. spec. XVI.

das Wechselfieber regelmässig, *Febr. int. typica, regularis*; im Gegentheile, wenn sich keine Gesetzmässigkeit auffinden lässt, unregelmässig, *Febris int. irregularis, atypica, erratica vaga*; dieses ist eine seltene Erscheinung und schwer zu erkennen, weil es gerade des charakteristischsten Momentes, der Regelmässigkeit ermangelt.

Sind der Typus und die Eintrittszeit immer genau, fast auf die Minute, bestimmbar, wie es bei habituellen Fiebern vorkommt, so nennt man es feststehend, *F. int. [fixa s. consistens]*. Eine Varietät wird durch das frühere oder spätere Eintreten eines jeden kommenden Anfalles gebildet, was man das Vor- und Nachsetzen, *Febr. int. anteponeus s. antevertens s. anticipans* und *Febr. int. postponens s. retardans s. postcipans*, nennt, wobei wieder Regelmässigkeit statt haben kann, wenn z. B. jeder neue Paroxysmus um $\frac{1}{2}$ Stunde früher oder später eintritt; oder das Fieber ist unregelmässig anteponirend oder postponirend, wo diess nicht der Fall ist.

Dann ist zunächst zu berücksichtigen, wie sich beim Ante- oder Postponiren die Dauer der Anfälle verhalte, ob sie dieselbe bleibe, oder ob kürzer oder länger werde. Wenn die Paroxysmen sich so verlängern, dass die einzelnen Anfälle einander sehr nahe kommen, demnach (die Apyrexie sehr kurz, unrein und kaum zu unterscheiden ist, und sie nicht mehr den ausgeprägten Wechselfieber-Character bewahren, z. B. der Frost nicht mehr von der frühern Heftigkeit ist, so wird diese, zwischen remittirendem und intermittirendem Fieber schwankende Form *Febr. subcontinua*, unreines Wechselfieber genannt. Es exacerbirt gewöhnlich Abends, wird schon von Torti zu den bösartigen Fiebern gezählt, und die

Neueren, wie Richter *) haben seine Neigung zum Nervösen nicht verkannt.

Anticipirt der neue Anfall so viel, dass er schon eintritt, ehe der vorige noch beendet ist, wobei nach und nach die Frostschauder alle Augenblicke sich wiederholen bis zum Tode des Kranken, was vorzüglich bei Wöchnerinnen beobachtet wurde, so wird jenes Wechselfieber erzeugt, welches von Fr. Torti **) *Febris interm. subintrans* genannt wurde; und nach dem Zeugnisse des Burserius ***) hat man dergleichen Fieber öfters bald epidemisch, bald endemisch, bisweilen auch sporadisch vorkommen gesehen.

Man hat auch continuirlich-remittirende Fieber mit aussetzenden zugleich verlaufen gesehen; geschieht die Verbindung mit einer Quotidiana, so heisst das Fieber *Quotidiana continua-amphemerina*; mit einem dritttägigen Fieber *Tertiana continua-tritaeophyia* (s. *Hemitritaeus Swietenii*), mit dem vierttägigen Fieber *Quartana continua-tetartophyia*.

Der *Hemitritaeus* des *Celsus* und *Cleghorn* ist eine gedoppelte *Tertiana* oder auch bloss eine *Tertiana*, bei welcher die Anfälle so in die Länge gezogen sind, dass keine freie Zwischenzeit vorhanden ist. Man muss daher ein solches Fieber für ein andauernd nachlassendes mit dritttägiger Exacerbation ansprechen.

Von dieser Art Fieber wollen einige Autoren, wie Berends, Sundelin, den wahren *Hemitritaeus*, *Semitertiana exquisita*, wie er von *Galenus*, *Spiegel*, *Fr. Hoffmann* beschrieben wurde, unterscheiden; er soll eine Verbindung der Quotidiana mit einer Ter-

*) Spec. Therapie Bd. II.

**) Therapeut. special. lib. 3. cap. 1. p. 130.

***) De febr. interm. §. LXXI.

tiana seyn; der Paroxysmus der Quotidiana tritt täglich Morgens ein, gegen Mittag Apyrexie, und immer um den andern Tag Nachmittags, nachdem der Quotidian-Anfall vorüber ist, erscheint der Anfall der Tertiana, deren fieberfreie Zeit gegen Mitternacht erfolgt. Dieses Fieber herrscht in den Niederungen der untern Donau (*Hemitritaeus Daciae*), in der Wallachei, Moldau, Bessarabien, Niederungarn, in der Umgegend von Rom, alle Sommer, bald sporadisch, bald epidemisch und endemisch, mit dem Charakter eines bösartigen Gallenfiebers; Zunge und Geschmack sind anfangs rein, Augen und Haut nicht gelb, in den Anfällen oft Erbrechen. Die Zwischenzeit ist durch Reizung im Pulse u. dgl. getrübt.

Am 7ten, 8ten oder 11ten Tage, während des Paroxysmus der Tertiana kömmt eine äusserst heftige Kolik, darauf schwarzblutige oder eiterige Diarrhöe, manchmal auch Nasenbluten, Nesselausschlag und kritische Schweisse, und der Patient ist gerettet. Vermögen Natur und Kunst nicht, Krisen einzuleiten, so wird das Fieber anhaltender, typhös, mit Friesel, Petechien, Delirien, Sopor, Schluchzen, Spannen und Brennen in den Präcordien, Zittern, Unruhe, Gelbsucht, oder der Kranke stirbt in Folge einer brandigen Unterleibsentzündung, was schon Spiegel*) durch Sectionen erwiesen hat.

Bei längerer Dauer wandelt sich das Fieber zuweilen in ein einfaches, aber hartnäckiges und zu Recidiven sehr geneigtes Wechselfieber, oder in ein schleichendes Fieber, oder, was selten ist, in Bauchwassersucht um.

Das kalte Fieber ist entweder rein, oder es verbindet sich mit verschiedenen Krankheitszuständen.

*) de semitertiana cap. XIV.

Solche sind:

- 1) Der gastrische Zustand, *status gastricus s. saburrealis*, Unreinigkeit der ersten Wege, sordes primarum viarum. Damit ist gewöhnlich die Quotidiana complicirt, und diese Saburreal-Wechselfieber kommen häufig sporadisch vor.
- 2) Den galligen Zustand, *status biliosus*, liebt die Tertiana im Frühlinge und vorzüglich im Sommer, besonders bei vorangehenden Leberleiden, mit bedeutendem Hitzestadium, Erscheinen von Exanthemen, so wie als Hilfskrisen Erbrechen und Durchfälle hinzukommen, woher das Fieber auch *Febr. int. emetica, choleric, dysenterica, hydrotica etc. etc.* genannt wird.
- 3) Mit dem schwarzgalligen Zustande, *status atrabilarius*, verbindet sich gerne die Quartana im Herbste, in Sumpfgegenden, und diese Complication gehört zu den andauerndsten, und hartnäckigsten Wechselfiebern, in deren Gefolge die Fieberkuchen beobachtet werden.
- 4) Die schleimige Verbindung, *status pituitosus* (viarum digestionis), findet man im Herbste bei Quotidianen und Quartanen, und sietendiren dann zu schleichenden Fiebern.
- 5) Catarrhalische Zustände, *status catarrhales* (respirationis) gesellen sich öfter zu Frühlingswechselfiebern. Da Gefäss- und Nervensystem in so engem physiologischen Verbande zu einander stehen, so ist es erklärlich, dass unser Fieber nicht immer in der Nerven-Sphäre allein verweilt, sondern auch noch vorzugsweise das Gefässsystem in den Krankheits-Bereich zieht, woraus sich im einen Falle der erethische und bei grösserer Theilnahme des Blutes der entzünd-

liche, in andern der nervöse, torpide oder faulige Charakter bildet, welcher letztere sich aus den andern entwickeln kann.

- 1) Der erethische und entzündliche oder synochale Charakter ist der seltenere, am meisten ist die Quotidiana, seltener die Tertiana, und vielleicht niemals die Quartana dazu geneigt. Vorausgesetzt wird eine reizbare, entzündliche Disposition, plethorische, jugendliche, kräftige, cholerische Individuen, besonders nach unterdrückten Hämorrhagieen, noch nicht menstruirte, blutreiche Mädchen, im Winter und ersten Frühlinge, beim Wehen von Nord- und Ostwinden, in hoch gelegenen Gegenden.

Bei der rein erethischen Form haben Frost- und Hitze-Stadium gleiche Dauer, die Krisen sind vollkommen, die Apyrexie rein.

Beim rein entzündlichen Charakter des Wechselfiebers bestehen die Zeichen in einem starken, vollen, harten Pulse, Klopfen der Arterien, Schwindel, rothen glänzenden Augen, Funkensehen, Lichtscheu, Ohrensausen, Röthe des Gesichts, im Blute die plastische Lymphe vorwaltend, Blutwasser gering, Blutkuchen zeigte öfter die *crusta phlogistica*; das Hitzestadium vorherrschend, die Krisen unvollständig.

Bildet sich eine wirkliche intermittirende Entzündung aus, so entscheidet sie sich durch Blutungen.

Solche Fieber haben immer etwas Anticipirendes und Continuirliches, die Apyrexie ist nie ganz frei, sondern Hitzegefühl, erhöhte Temperatur, Durst, geröthete Zunge, höher gestellter Urin, voller, gespannter, härlicher Puls werden auch hier bemerkt.

Von den einzelnen Organen werden am meisten die Respirationsorgane congestiv-entzündlich afficirt, sich äussernd durch Schwerathmen, Husten, Stechen und Drücken in der Brust (*febr. int. pleuritica, pneumonica s. pulmoniacae*).

Werden Milz oder Leber entzündlich ergriffen, so sind gewöhnlich noch gastrische Complicationen vorhanden, oder diese Fälle tendiren zum fauligen Wechselfieber. Verbindungen von Gallenfiebern mit entzündlichen intermittirenden Fiebern hat man auch schon gesehen.

- 2) Das Wechselfieber mit nervös-torpidem Charakter liebt die veralteten hartnäckigsten Formen mit dem Quartan- und unregelmässigen Tertian-Typus bei alten, abgelebten, decrepiden, herabgekommenen, nervösen, phlegmatischen, chlorotischen Subjekten, bei geschwächter Ernährung, zur Zeit sehr heisser und feuchter Witterungs-Verhältnisse, im Hochsommer. Dergleichen Fieber herrschen manchmal epidemisch, und die meisten bössartig (*malignae, perniciosae*) genannten Wechselfieber gehören hieher. Der Frost ist vorherrschend, und von solcher Heftigkeit, dass die Zähne ausbrechen, die Knochen zerbersten, das Blut alles nach Innen gedrängt wird, der Puls verschwindet u. s. w., die Krisen sind theils unvollkommen, Urin roh oder nur mit geringem Bodensatze, theils colliquativ, wie in den Schweissen, und die Apyrexie trägt noch die Spuren des dagewesenen Frostes, so wie deutlich nervöse Zeichen, als grosse Hinfälligkeit, Abgeschlagenheit, Eingenommenheit und Völle des Kopfes, trüben Blick, Ohrensausen u. dgl.

Der Genius morborum epidemicus und endemicus

trägt, wie überall, so auch hier das Seinige zur Bestimmung der Entzündlichkeit oder der Nervosität bei.

Torti theilte die nervösen Wechselfieber ganz der Natur angemessen, je nachdem der Zug ohne Lösung nach dem Nervensysteme geht, oder paralytische Ausleerungen eintreten, ein in *Febr. int. nerv. coagulativae* und *colliquativae*.

Hat sich die Krankheit dem Gehirne zugewendet, so beobachten wir grosse Eingenommenheit und drückende Schmerzen des Kopfes, Schwindel, Betäubung, Ohnmacht, Schlafsucht, Gefühllosigkeit, Wahnsinn, Convulsionen, Sinnesverwirrung, Delirien, halbgebrochene, unbewegliche, stiere Augen (wovon sie *febr. int. soporosa, comatosa, lethargica, carotica, apoplectica, delirans, convulsiva etc. etc.*, Schlaf-, Todten-Fieber genannt wurde), dürre, rissige, bräunliche Zunge, Sehnenhüpfen u. s. w., kleinen, frequenten, zitternden, manchmal auch grossen, härtlichen, unordentlichen, aussetzenden Puls. Mitunter hat man auch Gehirnentzündung (*febr. int. encephalitica*) beobachtet.

Der Verlauf ist äusserst rasch, und der 2te oder 3te Anfall führt den Tod herbei, wenn nicht zeitig eine wahrhaft rationale, specifike Behandlung eingeleitet wurde. Das nervöse Wechselfieber ist von allen am geneigtesten, in ein remittirendes Fieber überzugehen.

Die Paroxysmen dauern 6—10, ja selbst 24—36 Stunden, und hinterlassen manchmal Lähmungen einzelner Nerven, Stammeln, nervöse Kopfleiden, Schwäche oder gänzlichen Mangel des Gedächtnisses u. s. w.

Wenn die Brust zum Vereinigungspunkte der Congestionen wird, so entstehen Erstickungs-Zufälle, Ohnmachten, *febr. int. asthmatica, syncopalis, lipothymica*.

Und wird das Rückenmark vorzugsweise ergriffen, so zeigen sich tetanische Anfälle, Catalepsie, Epilepsie, Lähmungen der Extremitäten.

Die colliquativen, bösartigen Wechsel-
fieber, welche von andern Schriftstellern die fau-
ligen genannt werden, kommen bei uns selten vor,
und gehören mehr den heissen Himmelsstrichen an.
Die hier erfolgenden Ausleerungen sind ohne kriti-
sche Bedeutung und lösen die Bande des Lebens.

Die Colliquationen geben sich kund durch äus-
serst profuse, übelriechende, sehr entkräftende Schweis-
se (Schwitzfieber, *febr. int. sudatoria s. hydropy-
retos s. helodes s. diaphoretica* Torti), oder durch stete
Angst, grosse Hitze und Erbrechen (*F. i. asodes,
emetica*), dann durch colliquative Blutungen aus der
Nase, oder in Verbindung mit scorbutischen, ruhrar-
tigen und choleraischen Erscheinungen. Hieher ge-
hören *febr. int. haemorrhagica, scorbutica, petechialis
s. petechizans, dysenterica, choleric*a.

Man theilte die Wechsel-
fieber auch ein in be-
gleitete und nicht begleitete (*febr. int. comita-
tae seu stipatae et non comitatae*); erstere nannte
man nämlich solche, welche von einem besonders her-
vorstechenden Zufalle begleitet werden, und da diese
meist nervöser und gefährlicher Art sind, so wurden
sie auch bösartige (*malignae, perniciosae, corrup-
tivae*) geheissen. Den grössten Theil derselben haben
wir schon zerstreut mit angeführt, ausserdem sind
noch zu erwähnen: *Febr. int. cephalica, phrenetica,
spasmodica, amaurotica, coeca, cardialgica, colica,
splenetica, hepatica, anginosa, aphonica, hydrophobica,
nephralgica, haemoptoica, haematemica, urticata, mili-
aris, pectoralis*.

Daran reihen sich die specifiken Wech-

selfieber nach Richter*), welche zuweilen sporadisch vorkommen, und andern Grundübeln ihr Entstehen verdanken, nämlich der Syphilis, zurückgetretenen oder übel behandelten Hautausschlägen, schweren Körperversetzungen, Amputationen**), Geschwüren, die durch äusserlich austrocknende Mittel schnell zugeheilt wurden; Scirrhus und Krebs, gestörten Gichtanfällen, Hypochondrie und Hysterie u. s. w., woher sie dann die Benennungen *syphilitica*, *psorica*, *vulneraria*, *arthritica*, *cacochymica*, *hypochondriaca*, *hysterica*, etc. etc. erhalten.

Obwohl diese specifiken Wechselfieber von Raimann und Anderen nicht als hieher gehörig betrachtet werden, so muss man sie dennoch zu den kalten Fiebern zählen, da sie dasselbe Gepräge vor sich hertragen.

Ferner unterscheidet man Frühlings- und Herbstwechselfieber.

Erstere beginnen in sehr niedrig gelegenen, wasserreichen Gegenden, z. B. in Holland, im Februar und dauern bis zum August. Bei uns im Binnenlande aber währen sie vom April bis Juni, lieben den Quotidian- und Tertian-Typus, neigen sich zum erethischen oder entzündlichen Character, werden mittelst Ausscheidungen durch die Collatorien kritisirt, und haben oft depuratorische Bedeutung, wovon wir alsobald sprechen werden.

Die Herbstwechselfieber, welche vom August bis zum Februar auftreten, sind im Ganzen gerade das Gegentheil der vorigen; sie haben eine Hinnéigung zum Torpor; wie sich bei den Frühlings-

*) Spec. Therap. Bd. II.

**) Lüders, das intermittirende Wundfieber. Hambg. 1831.
Nothig d. interm. Wundfieber. Inaugur. Abhdlung Würzburg. 1837.

Wechselfiebern alles mehr gegen die Peripherie des Organismus zieht, so bei den jetzt besprochenen gegen das Centrum, die Secretionen wirken verderblich ein, und legen den Grund zu schlimmen torpiden Folgekrankheiten; da die gewöhnlichen kritischen Ausleerungen hiersich seltener einstellen, so treten entweder Ueberfüllungen des Nervensystems, Anschoppungen der Unterleibsorgane oder Colliquationen ein. Dergleichen Fieber schreiten mit dem Quartantypus einher.

Die Wechselfieber kommen sowohl sporadisch als endemisch, sowie epidemisch vor. Endemisch sind sie in Sumpfgenden, wo sie sogar einen stationären Krankheits-Character bilden können (Sumpfwchselfieber.)

Die Behauptung von Lanzon, Cleghorn, Hoffmann, dass die Epidemieen auch contagiös werden könnten, ist nicht hinlänglich begründet, und lässt sich besser durch das Zusammentreffen gleicher äusserer Verhältnisse und Krankheits-Disposition erklären.

Es ist desshalb zu wundern, wie Richter *) mit angeblicher Gewährleistung des trefflichen Burserius behaupten mag, dass ein Contagium bei dieser Krankheit nicht durchaus geleugnet werden könne. Um diesen offenbaren Irrthum zu berichtigen, sei es mir erlaubt, die eigenen Worte des Burserius**) hier anzuführen:

„Malignas vero (febres intermittentes) sive perniciosas, cujuscunque demum generis sint, cum epidemice debacchantur, contagione in sanos propagari perhibent Meibomius, Lanzonius, Cleghornius, Hevermannus, Lauterus, Hofmannus***). Id autem aut incer-

*) I. a. W.

**) Institut. med. pract. Vol. I. Pars I. Lips. 1787. De febr. intermitt. §. LXXI. p. 140.

***) Die Stellen findet man citirt bei Trnka Hist. Febr. intermitt. Vol. I. P. I. C. V. §. XXXIV.

tum valde, aut sane rarissimum esse crediderim; cum in epidemica quadam gravissima constitutione, quae Bononiae anno 1729 quam plurimos occupavit, nihil contagiosi cl. Beccarius *) invenire potuerit, neque egomet ipse in aliis ejusmodi constitutionibus, quibus interfui non perfunctorie, unquam deprehenderim quidquam, ex quo certi aliquid concludi queat. Causa enim, unde quam plurimi eodem tempore, eodem in loco, eodemque sub tecto febricitant, adeo communis est, ut contagione, qua sani inficiantur, opus non videatur.“

Allerdings kann in seltenen Fällen, wenn das Wechselfieber den nervös - putriden Character angenommen hat, sich ein Contagium, wie beim Typhus entwickeln, was aber dann dem Faulfieber selbst zugeschrieben werden muss.

Die Epidemieen hängen von den Ortsverhältnissen und vom Wechsel der Jahreszeiten ab.

In niedrigen, sumpfigen, der Ueberschwemmung von Flüssen ausgesetzten Gegenden zeigen sich Frühlings- und Herbstwechselfieber-Epidemieen; dagegen bei uns eine Epidemie, wenn sie zur Ausbildung gelangt, in Einem Jahre auch nur Einmal Fuss fassen kann.

Die älteren Aerzte haben das Wechselfieber manchmal depuratorisch, heilkräftig, (*F. i. depuratoria, salubris, medicinalis, salutaris, conservatoria, medicina et morborum praesidium* Hippocratis et Celsi) genannt, weil sie öfter beim Erscheinen eines Wechselfiebers eine früher vorhandene, nicht selten schlimmere Krankheit entweder ganz oder theilweise verschwinden sahen. Unvernünftig ist es, jedes Wechsel-

*) Act. physic. Medic. N. C. Vol. III. obs. 48. p. 142 et seq.

fieber depuratorisch heissen zu wollen, denn wo keine Krankheit vorangeht, kann nichts geheilt werden; es soll doch wohl das Wechselfieber nicht in Beziehung auf sich selbst heilend seyn? Die Triebe der heilkräftigen Natur, welche in allen Fiebern beobachtet werden, mögen die Veranlassung gegeben haben, jedes Fieber und diess in seiner Totalität als ein die Gesundheit wieder herstellendes zu betrachten.

Wir wenigstens halten das Fieber für ein Produkt zweier Factoren, nämlich des ursprünglich krankmachenden Wesens und der sich dagegen sträubenden Naturkraft; wird nun der letztere Factor allein im Auge behalten, so scheint die Meinung Vieler, wie eines Stoll, Sydenham etc. etc., dass jedes Fieber Ausdruck der heilkräftigen Natur sei, gerechtfertigt zu seyn; aber das Krankheitswesen war schon früher da, als diese Aufregungen des Organismus, welche zumal nicht in blosser Aktivität bestehen, sondern grösstentheils Passionen ausdrücken; daher der causa morbi der grössere Antheil des Fiebers zugestanden werden muss. — Trotz dem ist es richtig, dass das Wechselfieber heilbringend seyn kann; denn es ist im Wesen mancher Krankheiten begründet, dass oft zwei einander bestreiten, die eine momentan zurücktritt, zuletzt aber dennoch wieder in einem Falle geschwächt, im andern hingegen mit erneuerter Stärke sich zeigt; oder die hinzugekommene Krankheit besiegt die erstere völlig, und wird zuletzt selbst, sei es durch die Natur allein, oder mit Hilfe von Arzneien getilgt. Soll eine Krankheit im Stande seyn, eine andere wirklich zu vernichten, so müssen beide in möglichster Aehnlichkeit zu einander stehen. *)

*) Hahnemann, Organ. V Aufl. Dresd. u. Lpzg. 1833. §. 45.

So sagt es uns die herrliche Natur, und hat damit den Fingerzeig gegeben, dass die Kunstbestrebungen dahin gerichtet seyn sollen.

Durch Aehnlichkeit ist es der Kuhpocke möglich, vor der verheerenden Menschenpocke zu schützen, oder wenigstens deren Verlauf bedeutend zu mildern, wie tausendfache Beobachtungen bezeugen. Kinder, welche die Masern überstanden, bleiben von dem gleichzeitig epidemischen Keuchhusten verschont; und G. L. Rau *) bemerkte, dass Menschen, welche oft von Kopfweh gequält wurden, dasselbe gänzlich verloren, nachdem sie das Nervenfieber gehabt hatten; u. v. a.

Wie die angeführten Beispiele den oben aufgestellten Satz beweisen, analog ist es auch der Fall mit dem Wechselfieber.

Unter den krankhaften Affectionen, welche vom Eintritt eines intermittirenden Fiebers wirklich standhaft geheilt, nicht bloss für seine Dauer suspendirt wurden, finden wir unter den ärztlichen Beobachtungen bloss solche angegeben, von denen sich nachweisen lässt, entweder dass sie Folgekrankheiten früher vorhandener Wechselfieber sind, wie zum Beispiel Fieberkuchen, Gelbsucht, stockende oder sonst krankhafte Monatsreinigung, Bleichsucht, Hypochondrie, topische Entzündungen etc. etc.; oder dass jene Leiden sich zwar nicht aus überstandenen kalten Fiebern gebildet, aber grosse Aehnlichkeit mit Erscheinungen haben, wie sie bei diesen oft beobachtet werden, als da sind: Cardialgie, Hysterie, Hypochondrie, Abdominal-Epilepsie, rheumatische Beschwerden, ein-

*) über den Werth des homöopathischen Heilverfahrens, Heidelb. 1824. S. 86.

zelne herpetische und porriginöse Ausschlagsformen u. s. w. In solchen Fällen also kann man mit wahrem Rechte das Fieber *depuratorisch* heissen, d. i. es heilt für immer durch Aehnlichkeits-Beziehung eine andere Krankheit. Für *depuratorisch* kann es hingegen niemals gelten, wenn die bestehende Krankheit suspendirt wird, und nach dem Verschwinden des Wechselfiebers wieder, oft mit um so stärkerer Intensität, ihren Lauf fortsetzt, wie die Lungenschwindsucht, gewisse Nervenübel, einzelne impetiginöse, psorische Hautausschläge u. s. w. Und so suspensiren sich alle einander unähnliche Krankheiten, die stärkere die schwächere (wo sie sich nicht compliciren), heilen einander aber nie.

Die Frage, ob die Intermittens depuratorische Bedeutung habe, oder nicht, wurde von den Praktikern vorzüglich desswegen in Untersuchung gezogen, um zu entscheiden, ob man als müssiger Zuschauer eine gewisse Zahl von Anfällen (4 — 7 — 10 — 14) vorübergehen lassen sollte, oder ob man sogleich mit sogenannten Febrifugis einstürmen dürfe. Für eine wahrhaft naturgemässe Behandlung scheint uns ein solches Criterion fest nutzlos zu seyn, indem ein Heilmittel, welches durch seine Dynamik, durch seine Qualität das Fieber tilgt, nicht es durch unpassende überwiegende Massen suspendirt, auch die Wurzel des ganzen Leidens zerstört, und dadurch die Unmöglichkeit eines Emporkeimens der ursprünglichen Krankheit bewerkstelliget. Denn wir begreifen nicht, warum der Arzt, wenn er die Natur mit einem Uebel ringen sieht, worüber sie entweder gar nicht, oder nur mit vieler Anstrengung Herr werden kann, der Lebenskraft nicht leitend und helfend beistehen soll, wenn ihm die Mit-

tel zu Gebote stehen, und es zumal auf eine angenehme, sichere und oft schnelle Weise ausführbar ist.

Steht die Krankheit, für welche das Wechselfieber depuratorisch seyn soll, in Aehnlichkeitsverwandtschaft zu diesem, so wird sie mit der Tilgung der Intermittens selbst schweigen; wurde sie bloss durch die Uebergewalt des Fiebers verdrängt, so kömmt sie gleichfalls nur mit erneuertem Aufschwunge wieder zum Vorschein, und es ist daher kein Nutzen, ja vielmehr Schaden abzusehen, wenn man dem kalten Fieber sein Unwesen nach Willkür treiben lässt.

Febres intermitt. non formatae, *) unentwickelte Wechselfieber, findet man bei pastösen, scrophulösen, gefrässigen Kindern, mit grossen Bäuchen und Anschoppungen der Unterleibseingeweide, von pituitöser Constitution, zur Herbstzeit; dann auch wenn das kalte Fieber durch grobe Fehler im Regime, durch unzweckmässige Behandlung, besonders bittere, die Muskelfaser contrahirende Arzneien in seinem Verlaufe gestört wird. Die Diagnose wird gesichert dadurch, dass sich diese Form aus einem wirklichen intermitt. Fieber hervorbildete, oder dass gleichzeitig solche herrschen, dann durch die periodische Abgeschlagenheit der Glieder mit Dehnen derselben, durch zeitweises Frösteln, nächtliche stinkende, nach Moschus riechende Schweisse, erdfahles, grünliches gelbliches Teint, trüben Blick, gelb gefärbte Bindehaut, Mangel an Appetit oder Heisshunger mit geschwächter langsamer Digestion, Aufgetriebenheit,

*) Stoll aphoris. de cognosc. et curand. febrib. Vindob. 1786. 423 et 424. — Vergl. Sydenham observ. medic. Lond. 1676. Sect. I. Cap. II. p. 14.

Spannen und Hitze des scrobiculum cordis mit Drücken, Völle oder Angst nach dem Essen, bald Verstopfung, bald fötide, diarrhoische Stuhlentleerungen, sparsamen saffrangelben, trüben oder sedimentösen Harn, Gemüthsstörungen.

Nach Sydenham ¹⁾ erscheinen sie manchmal als anhaltende Fieber, besonders wenn nach Raimann's Versicherung die Herbstwechselfieber bereits im Juli begannen, zeigen übrigens immer mehr, je später sie in den Herbst hineinfallen, deutliche Periodicität.

Mehrmals wurde beobachtet, wie einzelne Körpertheile, Extremitäten, die eine oder andere Körperhälfte für sich allein vom Fieber ergriffen gewesen, so dass die einzelnen Fieberstadien bloss örtlich zu erkennen waren; man nannte sie örtliche Wechselfieber (*Feb. int. locales s. partiales*); Trnka de Crczowicz hat deren viele gesammelt, so kannte Pechlin ²⁾ einen Mann, welcher auf der einen Seite wie Feuer glühte, auf der andern aber eiskalt war. Eben dieses erzählt de Senac ³⁾, und meldet noch von einem andern, dessen obere Hälfte brennend heiss war, während die untere vor Kälte starrete. Auch Sauvages, H. Collin, Jacobaeus, Cnöffel, ⁴⁾ van Swieten ⁵⁾, Baumgaertner ⁶⁾ u. a. beobachteten ähnliche Fälle.

Schönlein theilte die Intermittentes ihrem physiologischen Character gemäss ein in Ganglien- und

¹⁾ A. angef. Orte.

²⁾ Der R. K. A. d. Naturf. 9 Th. S. 69.

³⁾ De recondita febr. natur. pag. 22.

⁴⁾ Ephemer. Nat. cur. Dec. I. Ann. III. obs. 203.

⁵⁾ Comment. Tom. II. §. 757.

⁶⁾ Handb. d. spec. Krankhths. - u. Heilgslehre. Stuttg. und Lpzg. 1835. I. §. 121.

Cerebral - (auch Spinal-) Intermittentes; es hängt diese Eintheilung mit seiner Ansicht über den Sitz der Krankheit zusammen, worüber wir weiter unten sprechen werden.

Einstweilen genüge, dass Schönlein's Ganglien-Intermittens alle bis jetzt abgehandelten Wechsel-
fieberarten begreife, und dass seine Cerebral- und Spinal-Intermittens unter jene Formen gehöre, welche von den Schriftstellern verlarvte, maskirte oder versteckte Wechselfieber (*Feb. int. larvatae seu occultae*) genannt wurden, bei welchen nämlich die bestimmt ausgeprägten Fieberstadien theilweise oder ganz fehlen, und meist nur die Nerven-Reaction, wie der Schmerz, der Krampf ausgeprägt ist.

Diese intermittirenden Krankheiten äussern sich grösstentheils als periodische, gewöhnlich Morgens mit Quotidian - Typus einherschreitende topische Leiden, wie Kopfschmerzen, Stechen, Drücken, Eingenommenheit über einen grossen Theil des Kopfes oder halbseitig, Gesichtsschmerzen, Delirien, Schlafsucht, apoplectische Zufälle, Ohnmachten, periodische Geisteskrankheiten, Melancholie, Manie, Augenschmerzen, Amaurosis, Augenentzündung*), Ohrenschmerzen, Taubheit, Zahnweh, abendliche Schiefheit des Halses, Epilepsieen, Erbrechen, Magenkrämpfe, Koliken, Durchfälle, Bluthusten, Asthma, heftiges Bruststechen, ja der Lungenentzündung ähnliche Erscheinungen, welche in

*) Hüter, über Ophthalmia intermittens in Hinsicht auf ihr Vorkommen und ihren Zusammenhang mit dem Wechselfieber, nebst einer Beobachtung; in Graefe's und Walther's Journ. f. Chir. u. Augenheilk. 12. Bd. 2. Hft. p. 271 -- 290. — Beck's Augenheilk. 2. Aufl. 1832. §. 48. 238. 253. 263.

die Vormittagsstunden fallen, und reine Apyrexie nach sich haben.

Der Sitz dieser larvirten Formen ist in den Aesten des Nervus trigeminus, vorzüglich im Ramus supraorbitalis, infraorbitalis, dentalis superior; dann vom Nerv. facialis, im Plexu sanserinus, in der Chorda tympani und Ramus posterior; so wie auch der Nerv. vagus öfter in seinen nervis pulmonalibus, Ramis gastricis et coeliacis von der Krankheit befallen ist.

Friedr. Casimir Medicus hat das Verdienst, die Verwandtschaft dieser periodischen Krankheiten mit dem Wechselfieber zuerst weitläufig erörtert zu haben.

Diagnose der larvirten Wechselfieber.

Diese ist manchmal sehr schwierig, doch werden folgende Momente, gehörig erforscht, die richtige Erkenntniss erleichtern, nämlich: ist das Individuum zu Wechselfiebern geneigt? Ist wohl gar ein solches unmittelbar vorausgegangen? Trifft sich es zu einer Zeit (Frühling, Herbst) und einer Gegend (bei Sümpfen), wo intermittirende Fieber herrschen? Ist der Typus bestimmt periodisch mit freier Zwischenzeit? Ist der Ausdruck der Form ein solcher, wie er constatirten verlarvten Wechselfiebern eigen ist? Oft werden die Nervenzufälle von einem Frösteln, von örtlichem Schweisse, von etwas gereiztem Pulse und einem ziegelmehlfarbigen Bodensatze des Urins begleitet, obgleich letzteres Symptom anderen Krankheiten ebenfalls eigen ist, ja selbst nach starken Körperbewegungen beobachtet wurde.

Wenn der von der Krankheit getroffene Nerve Beziehung zu Ausscheidungs-Organen hat, so sieht man öfter als Crisis der einzelnen Paroxysmen die

betreffende Secretion deutlich hervortreten, so Thrä-
nenausfluss der Seite, auf welcher der Nervus supra-
orbitalis leidet; so bemerkt man, wenn der nerv. fa-
cialis der Sitz des Uebels ist, einen Ausfluss aus dem
Ohre oder ein gewisses Gefühl in demselben, oder
es erscheint Speichelfluss der einen Mundhälfte. Man
sah auch ein verlarvtes in ein wirkliches Wechsel-
fieber sich lösen, was als ein guter Ausgang zu be-
trachten ist.

Endlich, was als diagnostisches Hilfsmittel die
geringste Beachtung verdient, ist die gute Wirkung
mancher Fiebermittel; denn diese Mittel können durch
die übrigen Beziehungen ihrer Wirkungen zur Krank-
heit diese tilgen, ohne dass gerade ein wirkliches
Wechselfieber zu Grunde liegt.

Durch allmälige Minderung und Verkürzung der
Schmerzanfälle gehen die larvirten Wechselfieber ih-
rem Ende entgegen.

Andere periodische Neuralgien, welche in ihrem
Wesen mit dem kalten Fieber nichts Identisches ha-
ben, wie z. B. der Fothergillische Gesichtsschmerz,
bilden sich allmähig aus, treten nicht plötzlich mit
Heftigkeit hervor, dann können die Anfälle in weni-
gen Stunden zu wiederholtenmalen auftreten, und
durch gewisse Gelegenheitsursachen, wie Anstrengen
der betheiligten Muskeln, beim Fothergillischen Ge-
sichtsschmerz durch Niessen, Kauen, Verkältung, Ner-
vendruck u. s. w. augenblicklich erscheinen, während
bei einem larvirten Wechselfieber in 24 Stunden 1
höchstens 2 Paroxysmen zu bestimmten Stunden er-
scheinen, ausserdem durch äussere Einflüsse nicht
hervorgerufen werden können.

Bei der Intermittens pulmonalis geben der bei
jedem Anfalle vorhandene Frost und Krisen in Schweis-

sen und Urinen, die Abwesenheit des entzündlichen Knisterns in der Brust, der vormittägige Eintritt der Paroxysmen, die in der Apyrexie fehlenden pneumonischen Symptome hinlängliche Kriterien, um diese Form mit einer wahren Entzündung der Lungen, wie sie zuweilen periodische Exacerbationen zu machen pflegt, nicht zu verwechseln.

Die Ausgänge der intermittirenden Fieber sind:

A. In Gesundheit, dadurch, dass die Anfälle postponiren oder auch anteponiren, wenn nur die Stadien minder und kürzer werden, oder der Frost ganz ausbleibt, die Hitze mässig ist, und ein fieberloser Schweiss, ziegelmehlartige Urine und allenfallsige Ausschläge die Krise bilden.

Reil*) sah oft nach dem Verschwinden der Paroxysmen 8 — 14 Tage lang dünnen strohfarbigen Urin sehr copiös abgehen, und zuweilen auch mehrere Wochen währende Schweisse erfolgen. Oder die Anfälle sind mit einemmale verschwunden, kaum dass sich ein leichter Schauer einstellt.

Das Fieber mit inflammatorischem Charakter entscheidet sich gerne durch Blutungen; das mit nervösem Charakter durch reichliche Schweisse, besseres Gemeingefühl und langen Schlaf; beim biliösen Wechselieber sind kritisch das Exanthem am Mundwinkel und sonstige krätzähnliche und herpetische Ausstossungen, sowie biliöse Entleerungen mittelst Erbrechen und Durchfälle; beim Status atrabilarius schwarzgallige Ausscheidungen durch den Stuhl. Waren die Apyrexieen zwischen den letzten Paroxysmen ganz ungetrückt, verliert sich nach dem letzt dagewesenen Anfälle das eigenthümliche grüngelbliche Fieberkolorit,

*) Fieberlehre Bd. II. S. 154.

ist die Verdauung geregelt, und lässt sich der Kranke in der ersten Zeit keine Diätsünden zu Schulden kommen, so kann man auf völlige Genesung ziemlich sicher rechnen. Es ist der Beachtung nicht unwerth, dass der Kranke, besonders wenn das Fieber schon habituell geworden, seine Einbildungskraft von diesem wegwende, damit ihm nicht auch von der geistigen Seite Nahrung zufliesse.

Rückfälle, welche bei den kalten Fiebern häufig vorkommen, besonders, wo diese nur unterdrückt, nicht wirklich geheilt wurden, sollen bei der Quotidiana gerne mit dem 7ten, bei der Tertiana mit dem 14ten, und bei der Quartana mit dem 28ten Tage nach der Anwesenheit des letzten Anfalles eintreten.

Die ältern Aerzte hatten den Grundsatz aufgestellt, Intermittens müsse sich, wenn nicht Recidive erfolgen sollten, mit ungleichen Anfällen, aber an gleichen Tagen endigen; aber Schoenlein meint, dass vielmehr Entscheidung mit ungleichen Tagen und ungleichen Anfällen Gesetz zu seyn scheine. Wir halten die übrigen beim Aufhören des Fiebers waltenden Momente von grösserem Einflusse auf allenfallsige Wiederkehr, als die unschuldigen Zahlen.

Als Gelegenheits-Ursachen zu Recidiven werden dargeboten: Diätfehler, schwerverdauliche Speisen, geistige Getränke, Beischlaf, rascher Temperatur-Wechsel, Regenwetter, dem der Genesene länger mit Durchnässung der Kleider und Verkältung ausgesetzt ist, Aufenthalt an fliessenden oder noch mehr anstehenden Gewässern, Gemüths-Affektionen, ja manchmal reicht für den bereits Genesenden der Anblick eines Kranken im Schüttelfroste hin, neuerdings vom Paroxysmus befallen zu werden.

Die Zeichen, welche auf das Erscheinen einer

Recidive schliessen lassen, sind: Fortdauer des Fiebertaint, Kraftlosigkeit, gestörte Digestion, Gähnen, Dehnen und Strecken der Glieder, leichtes Schaudern zu der dem Paroxysmus gewöhnlichen Stunde, irritirter Puls, trübe Urine mit Bodensatz u. dgl. In den Fällen, wo solche Erscheinungen noch bemerkt werden, ist das Fieber eigentlich noch gar nicht getilgt, sondern nur mit seinen auffallenden Zeichen in den Hintergrund getreten, und kömmt der volle Anfall wieder, so ist diess weniger eine Recidive als eine Fortsetzung der schlummernden Paroxysmen zu nennen.

B. In andere Krankheiten.

Zuweilen bleiben nach dem Verschwinden der Anfälle noch einzelne, das Fieber schon vorher begleitende Symptome zurück, z. B. aus der Sphäre der Verdauung, wie Mangel an Appetit, Brechlichkeit u. s. w., welche entweder von selbst verschwinden, wenn die Hebung der Paroxysmen eine wirklich complete ist, oder den entsprechenden Arzneien auf das baldigste weichen.

Die besonders ausgeprägten Krankheitsformen, in welche Intermittens übergehen kann, sind:

1. Entzündung, am gewöhnlichsten der Milz oder Leber, selten der Lungen, in jugendlichen vollsaftigen, erethischen Subjecten, im Frühlinge, hochgelegenen Gegenden, bei der Quotidiana, am seltensten bei der Quartana und in Sumpfgegenden oder bei torpidem Habitus.
2. Bauchnervenfieber, *Typhus abdominalis*, wurde öfter sporadisch, so auch manchmal epidemisch beobachtet, wie die Epidemie von 1826 im Norddeutschland zeigte, wo Frühlings-Wechselfieber mit anfänglich gutartigem Charakter beim Heran-

nahen des Sommers in wirkliche Nervenfieber übergangen. Mit dem Verschwinden der Anfälle tritt anhaltende Hitze im Bauche u. s. w. ein.

Doch bewahrt dieser dem Wechselfieber nachfolgende Typhus nicht genau die 7tägigen Zeiträume, wie die sonstigen Nervenfieber, sondern wird bald früher bald später kritisirt.

Der Uebergang in diese Krankheitsform ist erklärlich durch das primäre Leiden des Gangliensystemes, welches sowol dem Wechselfieber als dem Abdominal-Typhus zu Grunde liegt.

3) **Physische und psychische Neurosen**, als Epilepsie, Hysterie, Hypochondrie, Melancholie gerne mit grosser Furcht, besonders Gespensterscheu, Manie, in welche der Kranke zuweilen bei übergrosser Heftigkeit des Hitzestadium verfiel. Schönlein*) versichert mit Gewissheit, dass bei Cerebral-Intermittens Erweichung in jenen Theilen des Gehirns eintreten könne, von welchen der befallene Nerv entspringe.

4) **Cachexieen**. Man sah erfolgen gallopirende Lungenuchten, Hydrothorax mit Hypertrophie des Herzens, Bauchwassersucht mit Oedem des Hodensacks, Verhärtung und Degeneration der Hoden, Hautwassersucht, scorbutische Auflösung der Säfte, icterische Zustände.

Die Wassersuchten werden sehr häufig erzeugt, sind gewöhnliche Folge der übermässigen Chinafütterung, und erscheinen bald mit Anschoppungen der Milz und Leber, oder auch ohne dieselben aus gänzlicher Herabstimmung als Nachwir-

*) Pathol. u. Therap. IV. Bd. p. 24.

kung einer vorhergegangenen allzuheftigen Aufreizung des Abdominal-Nervensystemes.

- 5) *Colliquationen*, bestehend in profusen Schweissen, Diarrhöen.
 - 6) *Continuirlich remittirendes Fieber*. Diess ereignet sich zuweilen, wenn die Anfälle einander sehr nahe gerückt sind, durch Verlängerung derselben, durch *Anticipation*, *Duplication* oder *Duplicirung*, wie bei der *Quotidiana simplex* und *duplicata* so wie *Tertiana duplex*. Der Uebergang geschieht allmählig.
 - 7) *Stockungen im Gefässsysteme*, welche grösstentheils durch den Chinamissbrauch hervor gebracht werden, und sich in Anschoppungen und Verhärtungen der Milz, Leber, Bauchspeicheldrüse, wie auch in Haemorrhoidalbeschwerden, Verhaltung der Monatsreinigung sich kund geben. Sie sind sehr häufig und gehören zu den hartnäckigsten Folgekrankheiten.
 - 8) *Lähmungen* werden nach verlarvten Wechsel- fiebern in jenen Nerven beobachtet, welche der Sitz der Krankheit waren, und es erscheinen *Diplopie*, *Blindheit*, *Schwerhörigkeit*, *Taubheit* u. s. w.
 - 9) Endlich solche neu auftauchende heilkräftige Krankheiten, welche das Wechsel- fieber plötzlich verscheuchen, und zuletzt selbst, sei es von selbst oder mit Hilfe ärztlicher Kunst verschwinden.
- Das zur Zeit des rothen Hofes der Kuhpocken sich einstellende Fieber tilgte nach Hardege*) des jüngern Beobachtung Wechsel- fieber bei zwei Subjecten. So heilte Molas**) bei einem 18jährigen Mädchen von

*) In Hufelands Journale XXIII.

**) Journal compl. T. VI. Juin 1821.

sensibler schwacher Constitution ein vom November 1819 bis zum Februar 1820 dauerndes vierttägiges Wechselfieber durch Einimpfung der Schutzpocken, wo das Blatternfieber das frühere Fieber aufhob, nachdem Alles schon verloren schien.

Nach Hippocrates und Celsus werden Wechsel-
fieber öfter durch eine entstandene Gelbsucht
gehoben, wovon Friedr. Hoffmann*) einen Fall er-
zählt: Ein Schwelger in den Vierzigern, schon vor
einem Jahre icterisch, verfiel im Herbste in eine Ter-
tiana mit grosser Hinfälligkeit, Kopfschmerz, Durst,
Hitze, Ekel vor Speise und häufigen Blähungsbeschwer-
den im Bauche. Am 7ten Tage bekam er Oeffnung und
zwar einige Tage lang reichlich, worauf sich das Fieber
mässigte. Dessenungeachtet sistirte der Arzt die Di-
arrhoe durch ein Pulver aus Terra Catechu. Aber der
Kranke bekam die Gelbsucht, bei welcher alle frü-
hern Erscheinungen wichen, und der Appetit sammt
Kräften zurückkehrte. Der Icterus wurde dann auch
durch Arzneimittel vertrieben, und so der Kranke
wieder hergestellt.

Einen ähnlichen Fall erzählt J. Grainger **):
„Ein sonst gesunder, nüchterner und mässiger junger
Soldat von 26 Jahren, bekam im August ein eintä-
giges Fieber, welches auf einen Aderlass und zwei
Brechmittel nach vier Anfällen in ein vollkommenes
drittägiges Fieber verwandelt wurde. Er hatte nur
auf Laxanzen Stuhl, klagte von Zeit zu Zeit über Kopf-

*) Medic. Rational. Systemat. Tom. IV. Pars I. pag. 123.
Frcft. 1738.

**) Prakt. Bemerkg. über die Behandlung der kalten Fie-
ber etc. etc. Lpzg. 1785 18ter Fall, p. 184.

weh, auch selbst, wenn das Fieber nicht gegenwärtig war. Ob er während des Paroxysmus schwitzte, ist ungewiss, allein früh morgens bekam er, nachdem das dritttägige Fieber sich zum viertenmale eingestellt hatte, gelbe Augen, ein gelbes Gesicht, und endlich wurde die ganze Haut gelb. Er erhielt täglich 2mal 12 Gran Wermuthsalz; der Urin färbte die Leinwand gelb, der Appetit stellte von neuem sich wieder ein, alle drei Tage nahm er einen Bissen aus Rhabarber mit 5 Gran versüssten Quecksilbers. Durch den fortgesetzten Gebrauch dieser Mittel wurde die gelbe Farbe binnen einer Woche vertrieben, und das dritttägige Fieber stellte sich nicht wieder ein.“

Manchmal beobachtete man*) auch am Ende eines sehr intensiven Anfalles plötzlich als Folge von Erschöpfung der heftigen Aufreizung im Abdominal-Nervensysteme Bauchwassersucht mit wahrhaft kritischer Bedeutung entstehen, indem damit das Fieber verschwindet.

Einen Fall sah Grainger**) durch die hinzukommenden Hämorrhoiden geheilt.

C. In den Tod. Dieser erfolgt entweder in einem Paroxysmus des Fiebers, oder durch die Totalität des letztern und durch Nachkrankheiten.

Im Anfalle selbst geschieht es wieder manchmal im Froste, welcher besonders Greisen, Kindern und Schwächlingen sehr feindlich gegenübersteht, bisweilen im Hitzestadium; wenn ersteres der Fall ist, so scheint es eine Erstarrung und Lähmung vorzüglich im Nervensysteme (Gehirn- Ganglien- Lungenlähmung) zu seyn, wodurch secundär auch im Gefäß-Systeme

*) Schoenlein's Pathol. u. Therap. 4ter Bd. S. 24.

**) J. a. W. pag. 32.

alle Lebensthätigkeit vernichtet wird; tritt der Tod zur Zeit der Hitze ein, so ist das Gefäß-System schon mehr dabei betheiligt, und es werden alsdann Zeichen von Congestionen, Schlagfluss, Erstickung, Ueberfüllung der Brust mit Blut, Blutextravasate öfter gesehen. Schlagflüsse wurden bei sehr plethorischen Individuen, bei alten Leuten mit kurzem Halse, und nach reichlichem Genusse geistiger Getränke, z. B. Branntweins mit Pfeffer vor dem Anfalle besonders nervöser Wechselfieber beobachtet.

Die Gesamtheit der Krankheit an und für sich stürzt selten den Leidenden ins Grab, wenn sie nicht durch Heftigkeit, viele Rückfälle und lange Andauer auf den Vegetations-Prozess allzu sehr schwächend einwirkt; sondern zumeist sind es ihre Complicationen, z. B. wenn die Anfälle einer continua remittens mit denen der Intermittens in Ein Stadium zusammenfallen u. m. a., oder schlimme Nachkrankheiten, unter welchen die meisten im Stande sind, einen tödtlichen Ausgang herbeizuführen, am gewöhnlichsten thun diess die Anschoppungen der Baueingeweide mit Wassersucht, die schleichenden Fieber, Nerven- und Faulfieber und Colliquationen durch Schweisse, Durchfälle, manchmal auch Blutungen.

Sectionsbefund.

Da der Sitz der Krankheit in den Nerven zu liegen scheint, die Anatomie in Beziehung auf die pathologischen Veränderungen dieses Systems nur sehr geringe Fortschritte zu machen im Stande war, und überhaupt auch die Mortalität bei der reinen Fieberform unbedeutend ist, so ist es einzusehen, warum man bis jetzt keine erheblichen Resultate aus den Leichen solcher Verstorbenen ziehen konnte. Schon Har-

veius*) sah dickes Blut in den Lungen der im Froste Gestorbenen; auch wenn die Kranken im Hitzestadium hinschieden, fand man häufig Blutextravasate und Zeichen der Congestion, aber in den Nerven wurde ebenfalls nichts Abnormes gesehen.

Die übrigen Sectionsergebnisse gehören alle secundären Formen und Nachkrankheiten an. Cleghorn secirte über 200 am Wechselfieber Verstorbenen, und fand meistens die Leber oder die Milz, oder beide im Umfange vergrössert, dabei erweicht, mürbe und mit schlechtem schwarzen Blute angefüllt, eben so auch manchmal das Gekröse, das Netz und den Magen; oder die Leber und Milz verhärtet, vereitert, brandig und einigemale geborsten mit Ergiessungen von Blut in die Bauchhöhle.

Hier ist Erwähnung von gewissen pathischen Concretionen zu geschehen, die jedoch selten vorkommen, und vermuthlich durch eine bestehende Scrofulosis bedingt sind; so fand man **) bei einer Kranken, die früher lange an Intermittens im Julius-Hospitale zu Würzburg behandelt wurde, und später an Epilepsie zu Grunde ging, längs der Plexus, die die Aorta umstricken, eigenthümliche Aftergebilde, die grosse Aehnlichkeit mit Tubercelmasse hatten, von der Grösse einer Linse bis zu der eines Taubeneies, welche die Gangliennerven des Bauches comprimirend, die Epilepsie veranlasst hatten.

Aehnliche rosenkranzförmig aneinandergereihte Aftergebilde von der Grösse einer Erbse bis zu der einer Bohne wurden bei scrofulösen Individuen, die

*) Exercit. anat. cap. 16.

**) Schoenlein a. a. O. IV. p. 6.

sehr lange am Keuchhusten gelitten, längs des Nerv. phrenicus und vagus beobachtet.

Dass Wasserergiessungen öftere Folge von Fiebern sind, ist schon bei den Nachkrankheiten erwähnt worden; eben so findet sich manchmal in jenen böartigen Wechselfiebern, wo die Centraltheile des Nerven-Systems afficirt sind, wässeriges, selten viel Eiweiss enthaltendes und daher der geronnenen Lymphe ähnliches Exsudat (bisweilen in opalisirenden Schichten) zwischen Dura meninx und Pia mater, im Gehirne und Rückenmarke.

Aetiologie.

Anlage, Praedispositio.

Den Forschungen ist es bis jetzt unmöglich gewesen, eine dem Wechselfieber ganz eigenthümliche Körperempfindlichkeit auszumitteln, und die Erfahrungen haben nur so viel gelehrt, dass das aussetzende Fieber dem menschlichen Geschlechte allein eigen ist, und bei den Thiergeschlechtern nicht vorkömmt (nur Royston*) will Tertianfieber bei Pferden beobachtet haben), dass es bei der allgemeinen Fieberdisposition überhaupt zu entstehen pflegt, insbesondere in dem Blüthealter, selten vor dem 10ten und nach den fünfziger Jahren, bei männlichen Individuen vorzugsweise, bei reizbarem Nervensysteme, bei deprimirtem und irritabilem Bauchnerven-Systeme, auch bei torpider Anlage, bei Schwangern und Wöchnerinnen, bei Wiedergenesenen überhaupt und besonders solchen, die vom kalten Fieber früher einmal befallen waren oder gerade reconvalesciren, indem mit der

*) Bradley's medic. and physic. Journ. 1809.

Häufigkeit des Befallenseyns die Disposition zum Fieber gesteigert wird; bei geschwächten, entnervten, cachectischen, chlorotischen, hydropischen Subjecten, bei solchen, welche an Verschleimung des Magens und der Gedärme, an abnormer Gallenbereitung, an Anschoppungen, Verhärtungen und überhaupt krankhafter Beschaffenheit der Baueingeweide, so wie grosser Veränderlichkeit der Se- und Excretionen leiden. Uebrigens können unter stetiger Einwirkung von disponirenden Ursachen, oder wenn die Krankheit zu einem Miasma gesteigert ist, Individuen jeden Alters, Geschlechts und ohne wahrnehmbare Fieberanlage dennoch vom Wechselfieber ergriffen werden.

Zuletzt darf nicht verschwiegen werden, dass auch gewisse Arzneien, am unrechten Orte, in zu grossen und fortgesetzten Gaben beim einen Individuum leichter, beim andern schwerer Wechselfieber hervorzurufen vermögen; hieher gehören vor allen China, dann Arsenicum, Belladonna, Sabadilla, Opium, Pulsatilla, Veratrum, Nux vomica, Ipecacuanha, Sem. Cinae u. s. w.

Blödsinnige blieben vom Wechselfieber, wenn die Epidemie auch weit ausgedehnt und heftig war, nach den meisten Beobachtungen verschont, und man suchte diess aus der geringen Einwirkung der Cerebralthätigkeit und der Prävalenz der Ganglien (wie es bei den Thieren der Fall ist) zu erklären; erkrankt nämlich unter solchen Verhältnissen das Gangliensystem, so wird die ganze Vegetation schneller und intensiver krankhaft modificirt, und weil das Hirn keinen überwiegenden und hemmenden Einfluss auszuüben vermag, so wirken die Unterleibsganglien ungestört auf die Herznerven und von da auf das ganze Gefäss-System, wodurch ein continuirliches Fieber zu Stande kömmt.

Disponirende und erzeugende Ursachen.

Hier sind vor Allem die endemischen Verhältnisse zu erwähnen, wodurch einzelne Gegenden den Stoff zur beständigen Wucherung dieser Fieber liefern, nämlich die Umgebungen von Flüssen, wo durch einen trägen Lauf und niedrige Ufer Ueberschwemmungen, Stagnationen, dann durch die Verdunstung bei warmen Wetter und das Faulen der Vegetationsreste Schlammwasser erzeugt wird, die Gegenden um Sümpfe, Seen, am Meere, wo sich Fluss- mit Meerwasser vermengt und zum sogenannten Brackwasser wird; dabei niedere Ortslage oder enge, tiefe, schattige, waldige Thäler, sowie Lehmboden, wo die ausgetretenen Gewässer nicht wie im Sandboden versitzen können; unreine, feuchte, dumpfige, nordwärts gelegene Wohn- und Schlafzimmer, wo Leder vom Schimmel überzogen wird, in Kellern.

Man hat auch einzelnen Pflanzenarten, z. B. dem *Acorus Calamus*, den Mangrove-Waldungen, welche im Meeres-Schlamm wachsen, zugemuthet, dass sie ein Fieber-Miasma aushauchen, doch ist zu erwägen, dass diese Pflanzen nur an solchen sumpfigen Orten gedeihen, welche an und für sich schon, ohne dass gerade jene speciellen Gewächsarten da gefunden werden, durch die Zersetzung des Wassers und der organischen Substanzen überhaupt eine Verderbniss der Luft durch Entziehung von Sauerstoff und Aushauchung irrespirabler Luftarten, des geschwefelten, gekohlten, gephosphorten Wasserstoffgases bedingen. Uebrigens sind es diese Ursachen nicht allein, welche Wechselfieber-Epidemien hervorzurufen vermögen und es muss auch ein gewisser uns nicht näher bekannter cosmisch-tellurischer Einfluss sie erzeugen können, gleichsam als Uebergang zu einem andern

Genius morborum epidemicus, wie es 1810 — 11 wirklich der Fall war, worauf der entzündliche Charakter auftrat. Dergleichen Eigenschaften der äussern Natur bieten ein Hinderniss dar, dass das Blut in seinem centralen und peripherischen Kreisläufe gehörig umgewandelt wird, woraus dann Störungen in Bauch- und Brust-Ganglien entstehen können. Ferner sind die vulcanischen Gebiete für Intermittens-Bildung sehr günstig.

Ein anderes disponirendes Moment wird durch das Klima gesetzt, wenn der Wechsel der Temperatur und Witterung sehr auffallend ist, wenn feuchtes nebliges, kaltes Wetter durch warme, nasse oder trockene Tage schnell umgetauscht wird, überhaupt eine Witterung, wie sie im Herbste zu seyn pflegt. Anhaltende Kälte im Winter, sowie lange währende Hitze im Sommer vermögen manchmal epidemische kalte Fieber zu verscheuchen. Ebenso sind Gegenden, wo Lungenschwindsuchten häufig einherschleichen, so wie diese selbst, besonders wenn hectisches Fieber damit verbunden ist, dem Fieber-Miasma feindlich entgegen.

Auch das Meer hat sich, vermuthlich durch seine Ausdünstungen (vielleicht durch den Gehalt an Kochsalz, da dieses nach bewährten Beobachtungen und Prüfungen sowol wechselfieberartige Zustände hervorzurufen, als auch zu heilen im Stande ist) in einer hostilen Beziehung zu unserer Krankheit gezeigt, indem z. B. bayerische Soldaten, welche in den kurzverflossenen Jahren in Griechenland von bösartigen Wechselfiebern und in Folge übermässigen, nicht blos unnützen, sondern vielmehr höchst schädlichen Chinamissbrauches von fast heillosen Nachkrankheiten befallen waren, keineswegs durch mehrere 100 Grane

Chinins von ihren Leiden geheilt werden konnten, sondern von diesen erst, als sie sich krank auf die hohe See begeben hatten, um in ihr Vaterland zurückzukehren, öfter befreit wurden, wenn die Heilung in so kurzer Zeit durch die Natur gerade zu bewerkstelligen war.

Hier scheint es am Orte zu seyn, einen merkwürdigen Fall einzuschalten, welchen Gottfried David Mayr *) beobachtet hat, obwol es schwer ist, aus den geringen Angaben einen folgenreichen Schluss zu ziehen; nämlich ein Schubkärner wurde von seiner zweijährigen Quartana dann erst verlassen, als er sich nach einem unglücklichen Falle einen Hodenbruch zugezogen hatte, den er weder mit einem Bruchbände unterstützte, noch mit sonstigen äusserlichen Mitteln behandeln liess, bis endlich Brucheinklemmung eintrat, in deren Folge er starb.

Occasionelle Momente sind:

- 1) Diätfehler, Indigestionen von öligen, fetten, zähen, schweren Speisen, namentlich von Fischen, Schweinenfleisch, Austern, Käse, fetten Eierspeisen, harten Eiern, Backwerken, schimmeligem Brode, unreifen Früchten, besonders Melonen, Arbusen, Pflirsigen und Gurken, frischen und geräucherten, doch nicht eingesalzenen Fischen, Krebsen, und wenn Verschiedenartiges unmittelbar aufeinander genossen wird, wie Gurken und Milchspeisen, oder fettes Schweinenfleisch und kaltes Wasser u. dgl., sowie ein Eckel vor oder nach dem Essen.
- 2) Verkältung, besonders mit gleichzeitiger Durchnässung, sei es durch nasskalte Witterung, durch

*) Ephemerid. Nat. Cur. Cent. VI. p. 318. obs. LXI.

Regen, oder durch kalte Bäder, durch Liegen auf kaltem Boden, durch leichte Bekleidung bei kühler Abend- und Nachtluft; dann Erkältung des Magens durch Trinken kalten und vielen Wassers.

- 3) Unterdrückung gewohnter, naturgemässer oder krankhafter Se- und Excretionen, wie des Fusschweisses, der monatlichen Reinigung, des Hämorrhoidalflusses, des Fontanelles; sowie die gewaltsame äusserliche Vertreibung von Hautausschlägen, Hemmung von Gichtanfällen, wodurch dann per metastasin Wechselfieber entstehen können.
- 4) Gemüths-Affecte, als: Schrecken, Furcht, Angst, Abscheu, Scham, Kummer, seltener Zorn und Freude.

Sitz und Wesen.

Das Wesen, die nächste Ursache oder den Grund des Wechselfiebers mit Bestimmtheit zu erforschen, sind wir nicht im Stande. Von jeher haben sich die Aerzte viele vergebliche Mühe damit gegeben, doch sind stets blos Hypothesen zu Tage gefördert worden, welche wir hier in Kurzem aufführen wollen. Die meisten dieser Vermuthungen lassen sich in zwei Hauptklassen eintheilen: Die Einen, wohin die früheren Schriftsteller gehören, wähten, die Ursache liege in den Säften, und zwar dem Blute vorzugsweise, die Andern, wozu fast alle Autoren von Friedr. Hoffmann an bis zu unserer Zeit gezählt werden müssen, wollen den Sitz im Nervensysteme gefunden haben.

Galenus*) setzte die Wesen der Wechselfieber in eine Fäulniss der Säfte, und glaubte, dass von der Galle die Tertiana, vom salzigen, sauren und glasartigen Schleime die Quotidiana, von der schwarzen

*) De differ. febr. lib. I. Cap. V.

Galle die Quartana, und von der Mischung aus Galle und Schleim der Hemitritaeus den Ursprung nähmen.

Diese Galenische Hypothese, gegründet auf seine 3 Hauptfeuchtigkeiten des menschlichen Körpers, wurde sogar noch gegen Ende des 18. Jahrhunderts von mehreren, wie z. B. Strack*) in Schutz genommen.

Willis**) beschuldigt eine eigenthümliche Gährung des Blutes, welche den Ernährungssaft, oder den aus den genossenen Speisen erhaltenen und nicht gehörig assimilirten Chylus gleichsam als etwas Fremdartiges entweder sich unterwerfe oder nach Aussen schaffe. — Sylvius ***) suchte die nächste Ursache im Saft der Bauchspeicheldrüse, wenn er nämlich durch Stockung sauer geworden sei, und in den Zwölffingerdarm gelangt mit einer mehr oder minder scharfen Galle widernatürlich aufbrause.

Aehnliche Hypothesen wurden von Ettmüller †), und, wie bei Franc. Home ††,) zu lesen ist, von Borelli, Jones und Besançon angenommen; doch alle diese Meinungen fanden schon zu Home's Zeiten keinen Anklang mehr, und seine Ansicht, als beruhe das Wesen auf einer Schlaffheit der festen Theile und daher entstehender Verminderung der Transpiration ist ebenso unbegründet, und bereits von Haënius †††) verworfen worden. Mehrere hielten für das Wahrscheinlichste, der Grund dieser Fieber sei etwas, was dem Blute zu gewissen Zeiten in Zwischenräumen

*) *Observ. medicin. de febr. interm. Lib. I. Cap. 2.*

**) *De febr. cap. 3. pag. 34.*

***) *Prax. med. l. I. cap. 30. a. §. 58. ad §. 129.*

†) *Oper. T. 2. l. I. Colleg. pract. sect. 15. cap. II. pag. 303.*

††) *Princip. medicin. P. 2. sect. V.*

†††) *Rat. medend. Pars 3 cap. 4, p. 171. et lib. eod. cap. 3. p. 136. et seq.*

beigemischt werde, und febrilische Reizung hervorbringe; denn wenn Jemand der Meinung wäre, dass dieser krankhafte Stoff schon vorher dem Blute inwohne, so müsse wohl letzteres auch in der Apyrexie krank und unruhig seyn.

Die Herde, in welchen der Fiebersturm sich während der freien Zwischenzeit sammle, werden bald im Blute selbst, bald im Magen, in den Gedärmen, den Mesenterialdrüsen, den Chylusführenden Gängen, in der Leber, der Bauchspeicheldrüse, in den Lymphdrüsen, oder jenen Drüsen, welche mit Ausführungsgängen versehen sind, gesucht. Torti vermuthet, dass in den letztern die leichtern Wechselfieber, welche durch einen allgemeinen Schweiss zur Lösung kommen, ihren Sitz hätten; hingegen die Fieber mit heftigen Unterleiberserscheinungen lässt er an jenen Orten entstehen, wo die Nebenerscheinungen sich kund geben.

Ohne uns in weitere Widerlegungen dieser Ansichten einzulassen, genüge hier zu entgegnen, dass die causa proxima, wäre sie z. B. im Magen u. s. w. durch Brech- und Abführmittel, wäre sie in den Ausscheidungsdrüsen, durch schweisstreibende Arzneien entfernt und das Fieber gehoben werden müsste, was aber grösstentheils nicht nur nichts hilft, sondern oft sogar noch heftigeres Erkranken, ja Lebensgefahr herbeiführt.

Zendrinus (della China China), Valcarenghi *), Mead **) und andere glaubten, die Galle sei die einzige Ursache der kalten Fieber.

Sydenham ***) wähnt, die Fiebermaterie beunruhige als ein nicht nur unnützer, sondern auch

*) De praecip. febrib. §. XXVII. p. 180.

**) Monit. et praecept. medic. cap. 1. sect. 8. pag. m. 22.

***) Observ. medic. Lond. 1676. Sect. I. cap. V. p. 73.

feindlicher Körper das Blut, wodurch als ein Zeichen von Abscheu der Natur ein Frost erregt werde; die so gereizte Natur veranstalte eine Gährung, um das Blut von der Last zu befreien; denn durch eine solche Aufwallung würden die getrennten Krankheitsstoffe, welche dem Blute gleichmässig beigemischt waren, vereinigt und könnten mit leichter Mühe zur Abschäumung gelangen, d. h. besiegt und ausgeleert werden. Die Wiederkehr der Anfälle beruhe darauf, dass die Fiebermaterie nicht ganz ausgeschieden worden sei, ein Theil davon zurückbleibe, wachse, und eine Recidive erzeuge. — Morton *) sagt, das Fiebermiasma sei ein den Lebensgeistern oder Nerven feindliches Gift von unbekannter Natur.

Eine neue den frühern entgegengesetzte Ansicht gab Friedr. Hoffmann **): die Grundursache bestehe in einer krampfhaften Affection des gesammten nervösen und fibrösen Systems, welche meist vom Rückenmarke ausgehe, und sich allmählig von den äussern zu den innern Theilen erstrecke.

Börhaave***) meinte das Wesen gefunden zu haben in einer Fehlerhaftigkeit des Nervensaftes, welchen das grosse und kleine Gehirn zu den Fasern des Herzens schicken sollte, nämlich in einer gewissen Trägheit, woraus die vorzüglichsten Erscheinungen dieser Fieber verstanden und erklärt werden könnten.

Diese Hypothese suchte Börhaave's Schüler Swieten****) mit aller Sorge und Fleiss in gehöriges Licht zu stellen und zu bestätigen, indem er glaubt, mit

*) De febr. exercit. I. cap. 3.

**) In dissertatione de vera motuum febrilium indole ac sede u. Med. ration. syst. IV. I. §§. 3. 4.

***) De cognosc. et curand. morb. §. 755.

****) Ibid. in comment.

seinem Lehrer annehmen zu können, dass die nächste Ursache solcher Fieber in einer Zähheit, Verdickung und Trägheit der für das Herz bestimmten, arteriösen vielleicht auch der nervösen Flüssigkeit des grossen sowohl als kleinen Gehirns gesetzt sei.

Pringle*) glaubte, dass das Fiebermiasma fauliger Natur sei; nach de Senac**) wäre es giftiger und fauliger Natur. Medicus***) fand den Sitz der Periode haltenden Krankheiten in den ersten Wegen, und als Ursachen nahm er folgende an: die widernatürlich vermehrte Reizbarkeit der ersten Wege, die Galle, den Schleim, die Unverdaulichkeit, Würmer, bald einzeln für sich, bald vereint; und endlich die Versetzung der Materie: Burserius****) vermuthet, weil die primären und legitimen Wechselfieber der Anwendung eines einzigen Mittels, der Chinarinde, wichen, müsse die causa proxima auch nur Eine seyn, welche aus dem Sumpf-Miasma ihren Ursprung nähme; und die Verschiedenheit beruhe bloss im Grade der Macht, je nachdem es sporadisch, endemisch, epidemisch, mehr oder minder bösartig sei. Was dieses Miasma für eine besondere Natur habe, wagte Burserius nicht zu bestimmen; aber der Fieberherd habe bald da bald dort seinen Sitz.

Dem Stoll*****) scheint die Ursache in einer besondern aber unerklärlichen Beziehung zu den Nerven zu stehen.

*) Malattie d'Armata P. 3. cap. 4. §. 3.

**) Loc. cit. lib. I. cap. 5 et lib. III. cap. 3.

***) A. a. O. pag. 283 — 309.

****) Instit. med. pract. I. 1. §. XCVIII.

*****) Aphor. de febr. §. 428.

von Hoven *) nimmt das Wesen als ein von Aussen kommendes Agens an, welches auf die Magennerven einen specifischen Reiz auszuüben im Stande sei; unter andern sucht er diess auch durch die Periodicität der Krankheit zu beweisen, da man als bekannt annahm, dass die Fieber überhaupt immer um so mehr geneigt sind, in Einem fortzudauern, je mehr ihre Materie in dem Blute selbst enthalten ist, da hingegen in allen den Fällen, wo die Fiebermaterie nicht in dem Blute selbst befindlich ist, die Fieber entweder zu Remissionen und Exacerbationen, oder zu Intermissionen und Paroxysmen geneigt sind **). Das Anhaltende oder Periodische hat daher seinen Grund im Anhaltenden oder Periodischen der natürlichen Functionen der Organe, in welchen die Fiebermaterie enthalten ist.

Aehnlich wie Sydenham erklärt S. G. Vogel ***) die Paroxysmen, indem er behauptet, dass nach jedem Anfalle ein Theil der Fiebermaterie zurückbleibe, durch eine Art Gährung sich wieder vermehre und neue Anfälle erzeuge, bis endlich die Materie vollständig gekocht und gänzlich ausgeschieden werde.

Nach J. Brown ****) ist die causa prima Schwäche, Asthenie, und nach Cullen Atonie und Krampf der Muskelfasern.

*) Versuch über die Wechself. I. Th. 2ter Abschn.

**) Selle Handb. der medic. Praxis Seite 16.

Ebenso Matth. Guil. de Neufuille de indole morborum periodica ex lae qualicunque viscerum hypochondriacorum derivanda.

***) Handb. d. pract. Arzneiwiss. Bd. 1 Cap. 2. §. 21.

****) Anfangsgr. d. Mediz. Herausg. von Röschlaub II Bd. Th. IV. Kap. II. DCLX—DCLXIII. pag. 270.

Hufeland*) setzt die nächste Ursache in eine eigenthümliche Anomalie der Lebensthätigkeit des Nervensystems, welches sich periodisch dem Gefäßsysteme mittheile.

Marcus d. ältere sucht das Wesen der Wechsel- fieber in einem entzündlichen Zustande der Lymph- gefäße.

Sprengel**) will es in veränderter Zuleitung und Verbrauch der Imponderabilien im splanchnischen Sy- steme finden.

Fr. v. Hildenbrand betrachtet die Wechselfieber als fieberhafte Nervenkrankheiten des reproductiven Systems; ebenso Choulant***), welcher als dem Wech- selfieber charakteristisch angibt, dass dem Krankseyn des Nervensystemes eine gleichkräftige Reaction des Gefäßsystemes gegenüberstehe, und dass die Inter- mittens ebenso der Reproduction angehöre, wie das Gefäßfieber den vitalen, und das Nervenfieber den animalen Functionen.

Nach Schoenlein's Vorlesungen****) soll der Sitz der Krankheit im peripherischen Nervensysteme, und zwar in jenen Theilen desselben seyn, die innige Verbindung mit dem Gefäßsysteme eingehen, wonach sich die Eintheilung in Ganglien- und Cerebral- oder Spinal-Intermittentes ergibt. (Vergl. pag. 44).

Neumann*****) folgert, dass die nächste Ursache des Wechselfiebers im Plexus hepaticus oder spleni

*) Syst. der pract. Heilkunde Bd. II.

**) Institut. med. T. VII. §. 38.

***) Lehrb. d. spec. Path. und Therap. 2. Aufl. Lpzg. 1834. §. 11. und §. 24.

****) I. a. W. IV. p. 4.

*****) V. d. Krankheiten des Menschen Berl. 1832. I. §. 17—18.

cus, oder in beiden zugleich liege. Sie haben grossen Einfluss, sowol auf das gesammte Gefässsystem als auf die Verdauungsorgane; von diesen Nerven-netzen aus kann von Zeit zu Zeit eine Reflexion ins Gefässsystem statt finden; und beim längern Bestande der Krankheit wird die Ernährung der Milz und Leber, welche unter dem Einflusse jener plexus stehen, gestört. Dass psychische Affecte auf die Entstehung wie Tilgung der kalten Fieber Einfluss haben, scheint ebenfalls für die gegebene Erklärung zu sprechen.

Als Repraesentant der neuern Hypothesen über Pathogenie der kalten Fieber wollen wir zuletzt die sinnreiche Erklärung, wie sie Baumgärtner *) gibt, hier noch anführen:

„Durch verschiedenartige Einflüsse, z. B. eine feuchte Atmosphäre, wiederholte Durchnässung des Körpers, vielleicht auch durch eine durch das Athmen in feuchter oder in Sumpfluft erzeugte, zu den Processen der Wärmebildung etc. etc. weniger geeignete Beschaffenheit des Blutes werden die vitalchemischen Processe zwischen Nerven und Blut in den Capillargefässen, besonders in der Peripherie verringert, und es wird das in den Nerven wirkende Etwas (Nerven-electricität, Nervenfluidum) in den Centralorganen des vegetativen Nervensystems, den Ganglien, angehäuft, oder es wird diese Anhäufung durch irgend eine Einwirkung auf die Ganglien selbst hervorgebracht. Hat diese Anhäufung einen gewissen Grad erreicht, so geschieht eine Ausgleichung, der Selbstentladung einer electrischen Flasche vergleichbar, und zwar zuerst auf die den Ganglien- und Nervengeflechten zunächst befindende Blutmasse in den grossen Gefässstämmen

*) Handb. d. spec. Krankheits- u. Heilungslehre I. §. 135.

des Unterleibs, der Pfortader, der blutreichen Milz, Leber u. s. w., wodurch auch ein Andrang des Blutes des ganzen Körpers nach den innern Theilen hervorgebracht, und dadurch der heftige Frost erzeugt wird. Auf dieses Moment folgt eine Ausgleichung der Nerventhätigkeit zwischen den centralen Theilen und der Peripherie, und selbst zuletzt ein Ueberwiegen der peripherischen Thätigkeit, wodurch Hitze und Schweiss erzeugt werden, durch welchen endlich die gestörten Verhältnisse zwischen den einzelnen Theilen des Nervensystems und zwischen diesem und dem Blute vollends ausgeglichen werden. Die Wiederkehr der Anfälle ist zum Theil bedingt durch die fortwirkende Gelegenheitsursache, zum Theil durch die nun einmal bedingte Neigung des Nervensystems zu der obenbezeichneten ungleichen Thätigkeit, wie auch Schmerz und Krämpfe, wenn der ursprünglich sie veranlassende Reiz nicht mehr einwirkt, zuweilen aus Gewöhnung des Nervensystems an eine gewisse unordentliche Bewegung fortdauern und selbst habituell werden können.“

Alle diese angeführten Ideen über Sitz, Wesen und Entstehungsweise müssen für den aufrichtigen Forscher ungenügend seyn, und lassen uns über das Characteristische unserer Krankheit, wie sich wohl der Typus, die Periodicität bilde, immer noch im Dunkeln, wenn gleich Einige den Einfluss des Mondes zu beschuldigen geneigt sind; übrigens sind diese Dinge in Beziehung auf die Behandlung von geringem practischen Werthe.

Prognose.

Die Vorhersagung bei Wechselfiebern ist im Allgemeinen günstig vorzüglich im Binnenlande, und es würde sich auch in jenen Gegenden, wo sie ende.

misch herrschen, ein günstigeres Resultat herausstellen, wenn der gewöhnliche sinnlose Chinarefrain von einer wahrhaft rationellen Behandlung mehr verdrängt würde.

Modificationen erzeugen:

- 1) Die Epidemie und Endemie. Sehr verschieden sind die einzelnen Epidemieen, so dass selten eine der andern gleicht; sind sie gutartig, so sterben unter 100 Kranken gewöhnlich 1 — 3, bei böartigen 10 — 15; die in der Epidemie zuerst Erkrankten pflegen am leichtesten zu genesen.

Das endemische Wechselfieber rafft unter 100 Befallenen meist 6 — 10 Subjecte hinweg und es wird im Ganzen angenommen, dass dieses böartiger als das epidemische und sporadische ist. An Orten, wo das Fieber endemisch herrscht, sind Fremde viel schwerer zu heilen, als Eingeborne, weil die Natur dieser durch die längere Zeit mehr gegen das feindliche Agens abgestumpft ist.

Die fortwährende Einwirkung epidemischer oder endemischer Schädlichkeiten erschwert die Heilung, und begünstigt die Recidive; diess ist bei Armeen im Felde vorzüglich der Fall.

- 2) Der Charakter. Der entzündliche Charakter ist günstig; sehr ungünstig der nervöse und putride, wohin die oben beschriebenen sogenannten böartigen Wechselfieber gehören. Hat eine Epidemie bei ihrem Auftreten öfters einen solchen böartigen, leicht tödtlichen Charakter gezeigt, so darf man auch den anscheinend gutartigen Fällen, wenn gleich die Apyrexie ziemlich rein ist, nicht

trauen, denn tückisch einherschleichend tödtet manchmal unvermuthet der kommende Anfall.

3) **Der Typus.** Am günstigsten verläuft in der Regel die Tertiana, manchmal mit depuratorischer Bedeutung, günstig die Quotidiana, wenn dieser nicht ein gefährliches Leiden versteckt zu Grunde liegt; die Quartana ist der langwierigste und ungünstigste Typus, weil der Kranke dabei leicht cachectisch wird; geht sie in ein anhaltendes Fieber über, so wird der Ausgang nicht tödtlich, schlimm sind auch die Verdoppelungen der Anfälle und Febres subintrantes.

4) **Die Eintrittszeit der Anfälle.** Regelmässiger Eintritt ist günstiger als unregelmässiger, doch lässt eine stets sehr fixe Eintrittszeit der sich gleich bleibenden Paroxysmen auf längere Dauer und schwierigere Heilung schliessen. Günstig ist bei der Quotidiana das Postponiren, bei der Quartana das Anteponiren, besonders wenn die Intensität dabei abnimmt, indem sich beide in eine Tertiana verkehren, welche am besten verläuft.

Auffallendes und plötzliches Vor- oder Nachsetzen nach früher regelmässigem Eintritte deutet auf baldiges Verschwinden der Anfälle. Sehr merkliches Anteponiren bei gleichzeitigem Längerwerden der Paroxysmen und unreinen Zwischenzeiten verwandelt das Wechselfieber, besonders gerne die Quotidiana, in ein remittirendes.

5) **Das gegenseitige Verhältniss der Fieberstadien zu einander.** Harmonie der Zeiträume ist günstig; vorwaltender Frost neigt zum Nervösen, vorwaltende Hitze zum Entzündlichen. Das Ausbleiben des Frostes oder der Hitze liebt man nicht. Schweisse und trübe Urine sieht man

gerne; werden sie aber colliquativ oder sind sie gar nicht vorhanden, so ist es ein schlimmes Zeichen und man hat üble Nachkrankheiten zu besorgen.

Dass die Krisen bei den ersten Anfällen manchmal noch sehr unvollkommen sind, wurde früher schon gezeigt, und kann nicht für ungünstig angesehen werden.

- 6) Die Dauer der Paroxysmen. Je länger diese sind, desto hartnäckiger und schwächer das Fieber, weil die Apyrexie dadurch sehr verkürzt wird. Je kürzer die Anfälle, desto besser.
- 7) Die Dauer des Fiebers überhaupt. Hat die Krankheit das Individuum zum erstenmale befallen, und sind erst wenige Anfälle vorüber, so wird die Heilung bei sonst günstigen Umständen sehr erleichtert; dauert hingegen das Fieber bereits schon sehr lange, war Patient schon öfter davon heimgesucht, vielleicht erst kurz vorher, sind noch dazu Störungen wichtiger Unterleibseingeweide vorhanden, cachectische, hydropische Zustände, Verfall der Kräfte, so ist eine sehr schlimme Prognose zu stellen.
- 8) Die Complicationen. Das einfache kalte Fieber ist das günstigste; ein baldiger glücklicher Verlauf lässt sich auch bei leichten gastrischen und pituitösen Complicationen voraussagen; ungünstiger der Status biliosus, noch schlimmer die atrabiläre Complication, Zusammensetzungen, mit Entzündungszuständen, wie Brust-, Lungen-, Leberentzündung, mit Blutungen, Blutspeien, heftigen Gehirncongestionen sind gefährlich. Uebrigens kommt viel auf die Natur des Nebenleidens an, ja manchmal mildert und hebt allmählig das Wechselfieber die früher bestehende Krankheit.

zu der es sich gesellt. Verbindet sich eine Intermittens mit einer febr. biliosa, continua remittens, so ist der Fall schwierig.

- 9) Das Verhältniss des Paroxysmus zum Fieber. Stimmt ein Anfall mit der Natur des Fiebers nicht überein, ist er zu schwach oder zu stark, so ist es schlimm. — Fängt das Fieber heftig an, nimmt allmählig ab, und zuletzt wieder zu, so ist die Voraussagung übel.
- 10) Der Habitus des Kranken im Froststadium. Je kleiner und schwächer der Puls, je debilitirter die Kräfte, je mehr nervöse Symptome in diesem Zeitraume vorhanden sind, desto schlimmer die Vorhersagung.
- 11) Die Apyrexie. Ist sie vollkommen und frei, so gibt diess ein gutes Zeichen ab. Wenn sie aber getrübt ist durch Hitzegefühl, mitunterlaufendes Frösteln, Irritation des Pulses, Kopfweh, Durst, Appetitlosigkeit, Schlaflosigkeit, grosse Müdigkeit und Abgeschlagenheit der Glieder, so wird die Prognose ungünstig. Je weniger als 12 Stunden die fieberfreie Zeit einnimmt, desto eher ist der Uebergang in eine continua remittens zu befürchten; je länger (über 48 Stunden), desto leichter bilden sich Anschoppungen der Baueingeweide, icterische und hydropische Erscheinungen aus.
- 12) Die Schwangerschaft und das Wochenbett. Schwangere sind durch kalte Fieber der Gefahr einer Fehl- oder Frühgeburt ausgesetzt, besonders wenn das Froststadium bedeutend ist, oder sonstige missliche Umstände vorherrschen; oder das Fieber konnte oft erst nach vollendeter Geburt beseitiget werden. Dauert das Wechsel- fieber lange während der Schwangerschaft, so

ist eine üble Einwirkung auf den Foetus zu befürchten und man fand einigemale das Neugeborene ebenfalls mit einem solchen Fieber behaftet. Bei Wöchnerinnen ist die Prognose mit grosser Umsicht zu stellen, da sich die Wechselfieber oft in eine febr. subintrans umzuwandeln pflegten.

13) Das Alter. Bei Kindern und Greisen ist die Voraussetzung ungünstig.

14) Die Gegend, Jahreszeit und Witterung. Je näher der Ort dem Aequator liegt, desto hartnäckigere Wechselfieber sind da einheimisch; ebenso je mehr Wirksamkeit die Gegend den obenbezeichneten disponirenden Ursachen einräumt.

Frühlingsfieber gestatten eine bessere Prognose, wie Herbstfieber, welche oft sehr hartnäckig sind, und manchmal bis in den Frühling dauern, wenn dem nasskalten Herbst ein heisser Sommer vorausging. Wechselfieber, welche in einen heissen Sommer fallen, neigen sich öfter zu den anhaltenden, besonders wenn sie den eintägigen Typus haben, oder wohl überdiess mit hitzigen Arzneien behandelt werden. Wenn die Sommer- und Winter-Solstitien eintreten, so lassen die Fieber gerne nach. Jemehr disponirende und occasionelle Momente zur Bildung eines aussetzenden Fiebers die Witterungs-Constitution liefert, desto ungünstiger ist diese Zeit für unsere Kranken. Bei trockener, reiner Luft ist die Heilbarkeit erleichtert.

15) Rückfälle sind um so schlimmer, je näher sie der Zeit nach dem ursprünglichen Fieber stehen, und je öfter sie wiederkehren. Am meisten sind dazu geneigt die Fieber mit fixem Typus, die complicirten, die nervösen Formen, die Herbst-

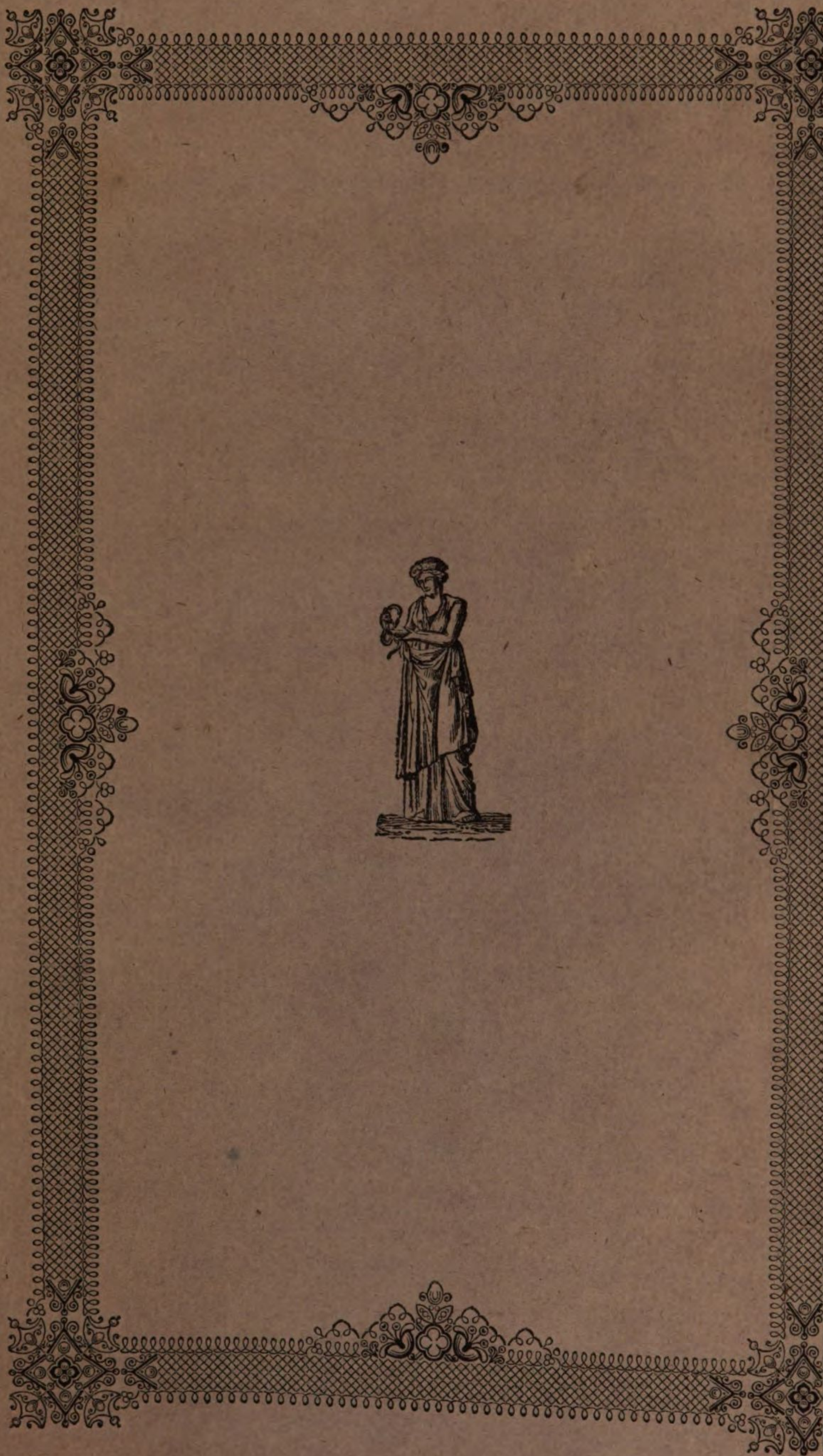
fieber, die Quartanen, weniger die Quotidianen oder gar Tertianen.

- 16) Depuratorische Wechselfieber haben eine günstige Vorbedeutung. Wenn ein Wechsel zwischen kalten Fiebern und andern Krankheiten, z. B. Hautausschlägen, Statt hat, und letztere treten wieder in die Erscheinung, so zeigt diess vom baldigen Verschwinden des Fiebers; ebenso wenn Menstruation und andere Ausleerungen, welche beim Eintritte des kalten Fiebers unterdrückt wurden, sich wieder bemerkbar machen.
- 17) Vollständigkeit der Krisen durch Harn, Schweisse und das Erscheinen von Ausschlägen um Lippen und Nase geben günstige Zeichen vom baldigen Aufhören der Anfälle. Unvollständigkeit oder gänzlicher Mangel von Entscheidungen auf den genannten Wegen ist von sehr übler Bedeutung.
- 18) Der Verdauungsprocess und die Körperconstitution überhaupt, sowie cachectische Zustände. Geht jener regelmässig vor sich, so ist auf baldige Hebung unserer Krankheit zu schliessen; eben so günstig verläuft sie bei jugendlichen, kräftigen Individuen. Hat aber die Verdauung bereits einige Zeit vorher gelitten, und ist diess während der Anwesenheit des Fiebers noch mehr der Fall, nimmt der Status gastricus, pituitosus, biliosus immer zu, so bekommen die Wechselfieber eine hartnäckigere Beschaffenheit. Starker Heisshunger ist ein schlimmes begleitendes Symptom. Bekömmt der Kranke schon nach den ersten Paroxysmen das eigenthümliche Fiebercolorit, so ist auf grosse Intensität und schwere Heilbarkeit des Fiebers zu schliessen.

Ist der Urin sparsam, roth, trübe, die Zunge, Mund und Rachen trocken und schwarz, der Appetit verschwunden, das Teint icterisch und Abmagerung vorhanden, so ist ein lethaler Ausgang zu besorgen. Wenn sich zu Oedem blasse Flecken und Geschwüre gesellen, so darf es als eine schlimme Vorbedeutung angesehen werden.

- 19) Wechselfieber, welche den Grund ihres Entstehens in psychischen Einwirkungen haben, lassen oft eine sehr ungünstige Prognose stellen.





Herold, Hieronymus

Die Wechselfieber

München 1838

Diss. 2051,21

urn:nbn:de:bvb:12-bsb10848459-7